



**LivingGoods**

Delivering Data-Driven Health Care, Door to Door.



# RAPPORT TRIMESTRIEL

T2 | Avril – juin 2024



9,419

ASBC ACCOMPAGNES



4,731,451

PERSONNES DESSERVIES



372,775

ENFANTS MALADES DE MOINS  
DE 5 ANS TRAITES /ORIENTES



55,299

ENFANTS MALADES DE  
MOINS DE 1 AN TRAITES/  
ORIENTES



25,537

NOUVELLES GROSSESSES  
ENREGISTREES



82,558

NOMBRE TOTAL D'ANNEES  
DE PROTECTION DU  
COUPLE

**Couverture :** Betty Namukolaki, ASBC, avec son bébé de 7 mois, effectue des visites à domicile dans le village de Kamugombwa, dans le district de Masaka, Ouganda.

## Shequila retrouve une seconde vie grâce à Silas, un agent de santé à base communautaire (ASBC)

En cette belle matinée estivale à Amagoro village du comté de Busia, au Kenya, Faith Nanjala est assise avec sa fille Shequila, âgée de presque deux ans, dans la cour de son grand-père. Shequila vient de se remettre d'une grave malnutrition et du paludisme, diagnostiqués par Silas, un Agent de santé à base communautaire (ASBC), lors d'un dépistage de routine des maladies infantiles.

Lorsque l'agent Silas a trouvé Shequila, elle était dans un état déplorable, après avoir perdu du poids. Elle souffrait également du paludisme. L'ASBC l'a orientée vers la structure de santé la plus proche, où la mère a eu accès à des compléments nutritionnels tandis que Shequila était prise en charge de manière plus approfondie.

"Je serai toujours reconnaissante envers l'ASBC Silas pour les conseils, les aides et l'orientation qu'il m'a offerts. La santé de mon enfant s'est améliorée grâce à lui", déclare Nanjala.

Les ASBC comme Silas jouent un rôle important dans l'amélioration de la santé des enfants de moins de cinq ans. Ils sont formés à la gestion intégrée des cas communautaires (iCCM), ce qui leur permet de dépister, d'identifier, de caractériser et de prendre en charge les cas simples de pneumonie, de paludisme et de diarrhée. En outre, ils effectuent des contrôles de santé généraux, tels que des évaluations de la nutrition et du poids, et enseignent aux communautés la prévention des maladies et un mode de vie sain.

La participation des mères et des tuteurs aux discussions sur la santé améliore considérablement la santé et le bien-être de leurs enfants. Cette approche proactive a contribué à une baisse constante des taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans au Kenya. En 2022, un enfant sur 25 mourait avant d'atteindre l'âge de cinq ans, contre un sur 11 en 1990.

Nombre de ces décès, causés par des maladies évitables et faciles à traiter comme le paludisme, sont désormais pris en charge au niveau communautaire grâce à des mesures préventives comme la vaccination et à des soins de qualité dispensés en temps voulu par les ASBC.

" Sans l'ASBC qui a toujours suivi la croissance de ma fille lors de ses contrôles de routine, notre histoire serait différente aujourd'hui ", dit Faith, en réfléchissant au rôle crucial que Silas a joué dans le parcours de sa fille jusqu'à la guérison.

Busia a été le premier comté d'opérations de Living Goods au Kenya, et nous y travaillons depuis huit ans. Nous avons un site d'apprentissage dans deux sous-comtés et nous travaillons maintenant en partenariat avec le gouvernement du comté pour mettre en oeuvre et cofinancer leur programme de santé communautaire dans les cinq autres sous-comtés, en renforçant les compétences des ASBC, en appuyant la formation des ASBC sur le système électronique d'information sur la santé communautaire (eCHIS) et en mettant en place des approches solides de gestion des performances. ■



Silas, un ASBC, informe Faith sur la malnutrition et sur comment prendre soin de sa fille malade.



## Sites d'apprentissage

### L'amélioration de la prestation de services est la clé de notre identité

Les sites d'apprentissage de Living Goods représentent des centres d'excellence où nous innovons avec agilité, apportons des preuves et démontrons l'impact de notre action selon les normes les plus strictes, afin d'accroître les chances de réussite de la mise en oeuvre menée par le gouvernement.

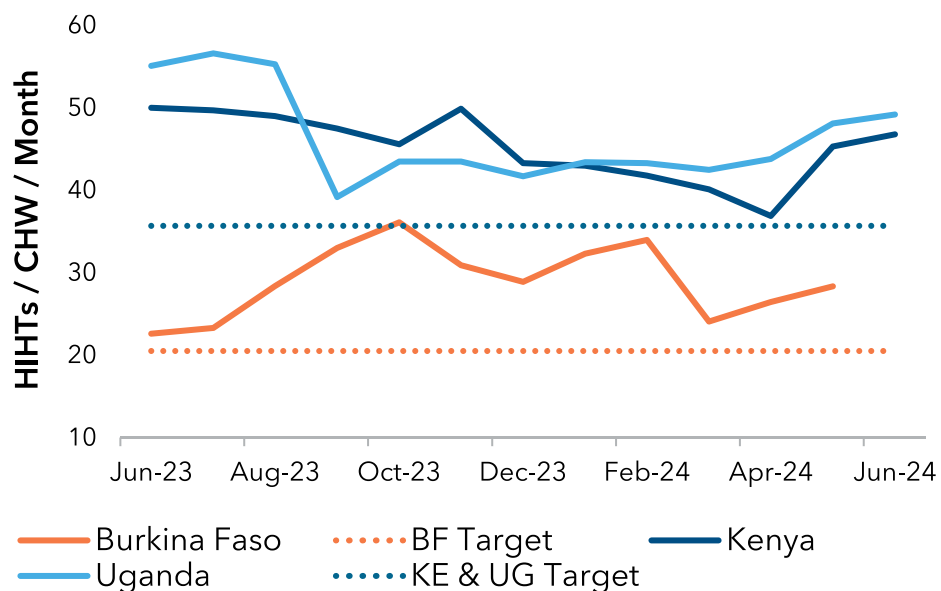
Living Goods travaille en étroite collaboration avec les gouvernements, mais est responsable de la performance et du financement de tous les éléments de notre approche DESC (Numériser, Équiper, Superviser et Rémunérer), le cas échéant.

**BURKINA FASO :** En mai 2024, Living Goods a élargi ses activités au district de Manga avec 400 ASBC. Il s'agit de notre deuxième et dernier site d'apprentissage au Burkina Faso alors que nous évaluons si l'environnement favorable est assez robuste pour permettre une mise à l'échelle à travers l'approche d'appui au déploiement.

Dans le district de Ziniaré, les ASBC atteignent la plupart des cibles KPI grâce à notre approche de gestion de la performance, qui comprend une bonne disponibilité des médicaments, des examens mensuels de la performance et de la supervision des ASBC, et la rémunération des ASBC dans les délais impartis. Les défis du deuxième trimestre comprenaient des bogues dans l'application mHealth et des taux de supervision réduits en raison de l'intégration

Suite à la page 4

#### Les sites d'apprentissage restent une valeur sûre



Living Goods synthétise toutes les interventions sanitaires des ASBC en un seul indicateur dit "interventions sanitaires à fort impact" (HIHT) afin d'examiner les performances en un seul coup d'oeil.

”

*En mai 2024, Living Goods a élargi ses activités au district de Manga avec 400 ASBC. Il s'agit de notre deuxième et dernier site d'apprentissage au Burkina Faso.*

”



Suite de la page 3

d'ASBC supplémentaires. Nous nous attelons à définir le meilleur rapport superviseur/ASBC pour la suite des activités.

**KENYA :** Notre site d'apprentissage dans deux sous-comtés du comté de Busia affiche de bons résultats. **Nous conservons le site d'apprentissage pour continuer à innover avec agilité tandis que nous élargissons l'appui au déploiement dans le comté.** Parmi les innovations en cours, citons l'essai d'une surveillance communautaire améliorée fondée sur les incidents, mise en oeuvre dans le cadre d'une approche unique de la santé qui permet la collaboration des cadres de la santé pour appuyer la riposte aux menaces potentielles en matière de santé publique. Bien que des priorités concurrentes telles que la distribution de masses de moustiquaires aient légèrement pesé sur la performance des ASBC au cours du trimestre, ces derniers ont tout de même atteint la plupart de leurs objectifs. L'un des points forts du deuxième trimestre a été le taux de vaccination, 99% des enfants âgés de 9 à 23 mois ont reçu tous les vaccins nécessaires.

**UGANDA :** La performance des ASBC demeure stable dans nos sites d'apprentissage en Ouganda. Nous attribuons cela à des méthodes proactives de gestion des performances, telles que la couverture des ménages, la poursuite de la mise en oeuvre du plan d'accélération de la planification familiale qui comprend la fourniture de stocks tampons aux ASBC, et l'examen des données dans le cadre de réunions de groupes de pairs. En juin, comme prévu, nous avons intégré les 219 ASBC du district de Mpigi au système eCHIS, où ils continueront d'être appuyés par le district et un autre partenaire. Cela a réduit le nombre d'ASBC appuyés par Living Goods à environ 2 500 ASBC dans 8 districts. **Malgré cela, les ASBC dans nos sites d'apprentissage poursuivent leur vaste champ d'action, se rendant dans plus de 200 000 ménages au cours du seul mois de juin.** ■



Everline une ASBC dit au revoir à sa cliente Claudia après avoir enregistré les ménages à Nambale, dans le comté de Busia.



Shadia, une ASBC, vérifie la température d'un bébé dans le district de Masaka, en Ouganda.



## Burkina Faso : Un ASBC est en train de faire évoluer les communautés, à raison d'un ménage à la fois

Tiemtoré Illiassa exerce comme agent de santé à base communautaire (ASBC) dans le village de Sougou, dans le district de Manga, depuis près de trente ans, consacrant sa vie à l'amélioration du bien-être de sa communauté. Cette année a marqué un changement important pour Tiemtoré, car Living Goods a lancé son deuxième site d'apprentissage au Burkina Faso, après Ziniaré.

Tiemtoré est l'un des 400 ASBC de Manga qui ont été formés par Living Goods. Ces Agents de santé à base communautaire appelés ASBC au Burkina Faso, sont désormais capable de prendre en charge les maladies infantiles courantes, prodiguer des conseils en matière de planification familiale et venir en aide aux femmes enceintes.

**“Avant, notre travail se limitait à mobiliser les femmes et les enfants pour la vaccination. Mais après avoir reçu la formation en juin, nous sommes habilités à faire beaucoup plus”,** explique Tiemtoré.

En plus de la formation sanitaire, les ASBC ont reçu des smartphones dotés de l'outil gouvernemental eCHIS et ont été formés à leur utilisation pour le diagnostic, le traitement et l'orientation des clients. **“Je n'avais jamais utilisé de smartphone. Maintenant, je peux utiliser l'application, ce qui simplifie énormément les soins aux patients”,** ajoute-t-il.

L'application pour smartphone permet à Tiemtoré de surveiller de près les nouveau-nés et de prodiguer des conseils aux mères. **“Cette technologie nous aide également à évaluer la sévérité des maladies des enfants et à prendre des décisions médicales rapides et efficaces.”**

Avant l'intervention de Living Goods, les ASBC de Manga utilisaient des carnets pour consigner les données des patients. L'introduction des outils numériques ont simplifié leur travail. **“Le fait de disposer d'outils numériques a rendu les soins aux patients plus faciles, plus précis et plus efficaces. Ces nouvelles compétences sont bénéfiques non seulement pour moi, mais aussi pour ma communauté. Je suis fier de contribuer à la santé de ma communauté”,** déclare-t-il.

Les deux sites d'apprentissage de Ziniaré et de Manga sont des centres d'excellence où nous innovons et produisons des preuves

pour démontrer l'impact de notre action à la perfection, tout en évaluant si l'environnement favorable nous permet de commencer à planifier la mise en oeuvre à plus grande échelle sous l'égide du gouvernement. Parmi les innovations en cours figurent l'introduction de services de planification familiale et bientôt une étude avec le gouvernement national pour évaluer la capacité des ASBC à réaliser des interventions de gestion intégrée des cas communautaires (iCCM) dans un rayon de cinq kilomètres autour des structures de santé, ce qui ne fait pas partie de la politique actuelle. ■



Tiemtoré, ASBC, échange avec une mère pendant la prise en charge de la pneumonie de son enfant.



# Appui au déploiement

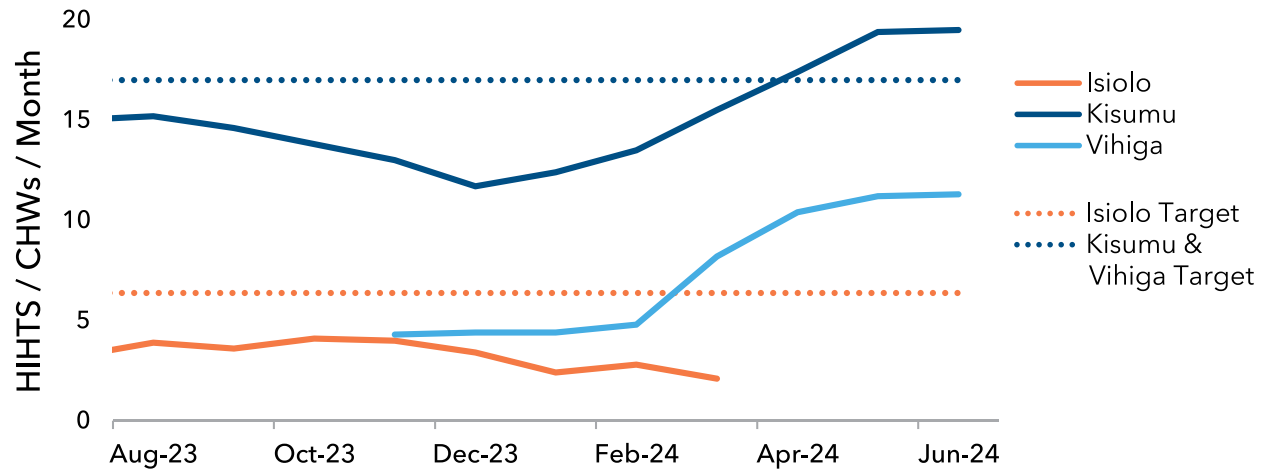
## Notre approche novatrice port ses fruits

Le plan stratégique de Living Goods repose sur le renforcement des systèmes sanitaires. Nous apportons un appui au déploiement aux partenaires gouvernementaux qui disposent d'un environnement favorable robuste et qui s'engagent à cofinancer leurs programmes de santé communautaire. **L'appropriation par le gouvernement permet la durabilité, et le cofinancement favorise la redevabilité. Grâce à un partenariat renforcé, nous sommes en mesure de transmettre rapidement nos connaissances et notre savoir-faire, notamment en ce qui concerne l'utilisation d'outils numériques pour optimiser les performances.**

Après deux ans et plusieurs enseignements, échecs et adaptations de notre plan stratégique, nous affirmons avec fierté que cette nouvelle approche menée par le gouvernement marche. Notre programme de Kisumu, au Kenya, affiche de bons résultats et connaît une amélioration continue, atteignant désormais une grande partie des objectifs fixés. Nous avons élargi le programme à l'ensemble de Vihiga et les ASBC obtiennent les résultats escomptés à ce stade. Notre site le plus récent, à Busia, est opérationnel. Nous avons également identifié un cinquième comté où nous allons déployer ce modèle cofinancé et mis en oeuvre conjointement.

Isiolo reste un défi en raison de la faible charge de morbidité et d'un environnement nettement moins favorable. La rémunération des ASBC par le gouvernement du comté accuse des arriérés depuis 12 mois maintenant, bien que le financement par le gouvernement national soit à jour pour 660 des 760 ASBC au total.

### Modèle dirigé par le gouvernement : Une réussite en devenir



*Living Goods synthétise toutes les interventions sanitaires des ASBC en un seul indicateur dit "interventions sanitaires à fort impact" (HIHT) afin d'examiner les performances en un seul coup d'oeil.*

Nous n'avons plus accès aux données puisqu'elles sont désormais envoyées directement au Centre national de données à la suite de la transition du comté vers eCHIS. Nous évaluons actuellement la continuité de l'appui que nous apporterons.

**KISUMU :** La performance des ASBC ne cesse de s'améliorer dans le comté de Kisumu. Nous sommes ravis de constater ces avancées dans avec près de 2 400 ASBC qui offrent activement des services de santé communautaire dans tout le notre plus grand site d'appui au déploiement.

Depuis le lancement des opérations début 2021, nous avons appris à renforcer un programme de santé communautaire numérisé en partenariat étroit avec le gouvernement du comté. Ce trimestre, les performances des ASBC ont été les plus élevées. Le réapprovisionnement en produits essentiels du gouvernement national au gouvernement du comté a permis aux ASBC de diagnostiquer et de traiter davantage d'enfants malades au cours du 2e trimestre. Kisumu reste un modèle pour les autres sites d'appui au déploiement.

*Suite à la page 7*



Suite de la page 6

**VIHIGA :** Le travail dans le comté de Vihiga a commencé avec plus de 1000 ASBC désormais formés et numérisés sur le système national eCHIS. Nous sommes ravis du leadership exemplaire du gouverneur du comté.

**Les ASBC ont terminé l'enregistrement des ménages, ce qui fait de Vihiga le deuxième comté au niveau national avec 100% des ménages enregistrés sur le tableau de bord national eCHIS.** Nous avons également organisé des formations de remise à niveau sur des thématiques telles que les techniques de sondage pour les ASBC afin d'évaluer avec précision le paludisme, la pneumonie ou la diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans.

Bien que certaines lacunes dans le flux de travail de l' eCHIS aient empêché la visualisation des données en temps réel pour la gestion des performances, plusieurs problèmes ont été corrigés au mois de mai, ce qui a permis d'améliorer l'analyse de plusieurs KPI. Un pourcentage élevé d'accouchements dans des structures de santé à Vihiga peut être attribué à l'initiative Ottichilo Care, menée et financée par le gouvernement, qui incite les femmes à accoucher dans une structure de santé en leur versant une allocation. Nous nous attendons à ce que cette initiative améliore également les performances d'autres indicateurs clés de performance, tels que l'enregistrement de grossesses et les visites de soins prénatals.

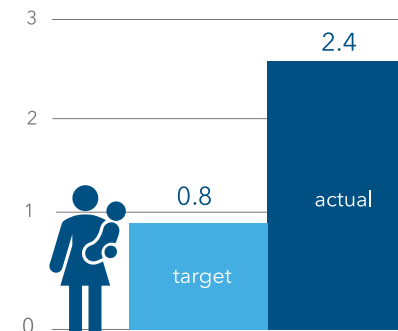
**BUSIA :** Nous avons lancé notre tout nouveau site d'appui au déploiement dans cinq sous-comtés du comté de Busia. **Nous continuons à gérer un site d'apprentissage dans les deux sous-comtés restants, où nous innovons et sommes responsables de tous les éléments DESC ainsi que de leur financement.** Nous nous attachons à présent à équiper complètement les ASBC dans le site d'appui au déploiement, où nous cofinçons le



Violet, ASBC, s'occupe d'Esterina, enceinte, chez elle, dans le comté de Vihiga.

programme de santé communautaire avec le gouvernement du comté. La transition s'est faite avec les enseignements tirés de l'application de deux modèles dans le même comté, mais elle a été accueillie avec bienveillance par les dirigeants du comté. Les ASBC procèdent actuellement à l'enregistrement des ménages sur le système eCHIS du gouvernement. Ce système permettra de suivre les données sanitaires des ménages au fil du temps et de faciliter les relances via l'application. Au troisième trimestre les ASBC commenceront à effectuer des visites une fois qu'ils auront dispensé, des services de santé. ■

### Les agents de santé communautaire de Vihiga excellent dans la prestation de soins de santé maternelle





## Environnement favorable

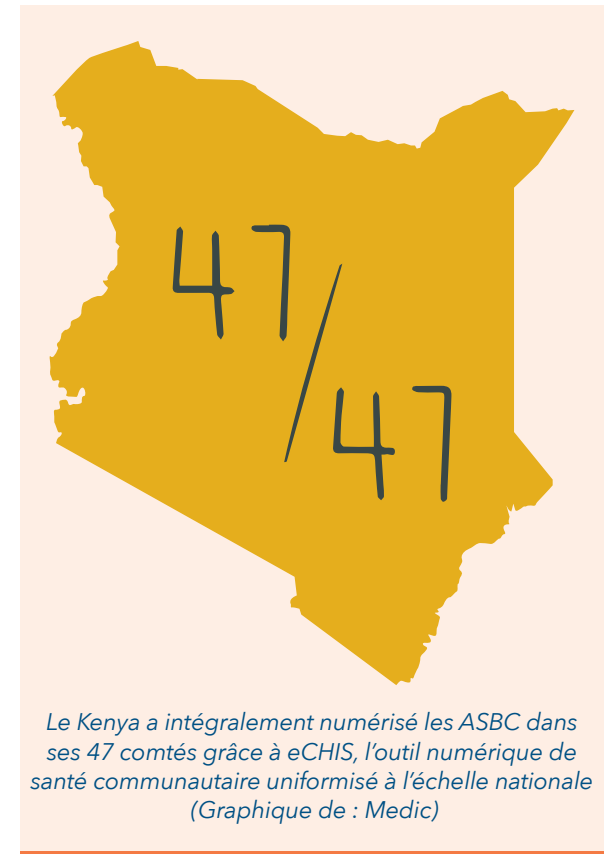
### Au Kenya, les outils numériques offrent la possibilité d'améliorer la prestation des services de santé

Il est passionnant de voir des outils numériques dans les mains des ASBC à travers le Kenya ! Encore plus enthousiasmant est le fait que les données proviennent désormais des 47 comtés et puissent être visualisées sur le tableau de bord du centre national de données "Afya Nyumbani" - autrement dit, la santé à la maison. Avec d'autres partenaires de la plateforme [Community Health Units for Universal Health Coverage \(CHU4UHC\)](#), nous sommes heureux d'avoir aidé le gouvernement national et les gouvernements

des comtés à franchir cette étape. Les outils numériques et les données sont des outils essentiels pour la prestation de services de santé aux communautés mal desservies. La réussite du projet pilote eCHIS dans le comté de Kisumu a ouvert la voie à la numérisation à l'échelle nationale. Alors que nous nous réjouissons de cette étape, nous reconnaissons qu'il reste encore beaucoup de travail à accomplir. Lors d'une réunion organisée par Living Goods et le ministère de la Santé à Nairobi en mai, les participants des



Les parties prenantes lors d'un événement organisé par Living Goods et le ministère de la Santé pour imaginer l'avenir de la santé communautaire numérisée au Kenya.



gouvernements nationaux et des comtés, du Conseil des gouverneurs, des partenaires de la santé et de la technologie, des bailleurs de fonds, des ASBC, du Conseil d'administration de Living Goods et des médias ont reconnu les progrès accomplis, mais ont également attiré l'attention sur le travail qui reste à faire. **Nous avons mobilisé les parties prenantes pour qu'elles continuent d'investir dans les principaux piliers du système de santé communautaire afin d'en assurer la pérennité.** Ces piliers comprennent l'identification et l'atténuation des risques, le renforcement des systèmes numériques pour la mise à l'échelle et le fonctionnement des programmes au niveau national, ainsi que l'innovation en matière

Suite à la page 9



Suite de la page 8

de supervision pour garantir l'efficacité et la redevabilité.

Le Dr Simon Kibias, Directeur chargé des normes de santé et de l'assurance qualité au Ministère de la santé, par délégation de la Secrétaire générale à la santé, Mary Muthoni, a souligné à cette occasion le faible nombre d'ASBC transmettant des données via le tableau de bord et le manque de visibilité au niveau des comtés. Si les données des ASBC ne parviennent pas à temps aux personnes concernées, elles perdent de leur efficacité. Les fonctionnaires à différents niveaux devraient être en mesure de contrôler régulièrement les données sanitaires reçues et d'adapter leurs programmes afin d'améliorer les performances. Cela souligne l'importance de notre travail.

Living Goods, avec d'autres partenaires, veille à ce que les données rassemblées au niveau communautaire soient entre de bonnes mains et utilisées à tous les niveaux afin d'améliorer la prestation de services et de préserver le système de santé. Nous collaborons également avec Medic et le gouvernement national pour résoudre les problèmes de qualité des données et permettre la visualisation des données au niveau des comtés.

Nous tirons parti de notre expérience à Isiolo et à Kisumu pour aider le gouvernement à résoudre les problèmes liés au flux de travail du système. **Par exemple, nous sommes en train de réviser le flux de travail des produits de base afin d'améliorer les rapports et le suivi des produits de base. Cela profitera aux comtés en créant une meilleure chaîne d'approvisionnement avec des liens plus forts entre les structures de santé et le niveau communautaire.**

Avec les outils numériques adaptés et une utilisation efficace des données, il est possible d'améliorer considérablement la prestation des services de santé et leur impact.



## Formation et supervision : Améliorer les performances des agents de santé communautaire au Kenya

Le gouvernement kényan a réalisé des avancées considérables en matière de renforcement de la santé communautaire dans le cadre de son objectif de couverture sanitaire universelle (CSU). Au cours de l'année écoulée, le gouvernement a démontré son engagement en distribuant des téléphones portables et des kits à 107 000 ASBC - désignés comme promoteurs de la santé communautaire (PSC) au Kenya - dans les 47 comtés du pays, afin de renforcer leur capacité à diagnostiquer, suivre, traiter, référer et améliorer la qualité des soins prodigués aux clients.

Cependant, pour optimiser les performances du **personnel de santé communautaire et dispenser les meilleurs soins possibles, les ASBC doivent être formés de manière adéquate et bénéficier d'une supervision facilitatrice**. Depuis plus de 16 ans, Living Goods perfectionne les meilleures pratiques pour mettre en oeuvre des programmes de santé communautaire à fort impact et résoudre le problème de mauvaise performance. Au Kenya, au cours des cinq dernières années, nous avons tiré de nombreux enseignements de la généralisation de notre approche d'appui au déploiement par le gouvernement.

Aux côtés de partenaires tels que l'USAID, nous aidons le gouvernement à réexaminer les rapports entre superviseurs et ASBC afin de garantir une supervision facilitatrice optimale. L'objectif est de permettre à chaque ASBC de comprendre ce qu'est une bonne performance, comment il se situe par rapport aux objectifs, et de bénéficier régulièrement de visites et de l'encadrement de son superviseur; à chaque superviseur de savoir comment ses ASBC s'en sortent et dans quels domaines ils ont besoin d'appui ; enfin, au personnel du gouvernement de bénéficier de

données claires et intelligibles afin de pouvoir adapter leur programme. La formation des ASBC a également été remaniée, afin que tous les ASBC soient formés de la même manière à l'avenir.

En l'absence de ces bonnes pratiques de gestion des performances, le programme de santé communautaire kényan ne permettra pas d'améliorer les résultats en matière de santé, quel que soit le niveau d'investissement.

Nous continuons à espérer que, malgré le retrait du projet de loi de finances qui devait générer des revenus supplémentaires pour divers secteurs, y compris celui de la santé, les projets gouvernementaux existants se poursuivront comme prévu. Nous continuerons à plaider

pour le maintien des allocations budgétaires essentielles en matière de santé, y compris la santé communautaire.

**Pour optimiser véritablement le personnel de santé communautaire du Kenya, nous devons aller au-delà de la numérisation. Nous exhortons le gouvernement kényan et les autres parties prenantes à investir dans une formation complète et une supervision cohérente des ASBC en s'appuyant sur des approches de gestion de la performance axées sur le numérique.** Grâce à une approche résolument collaborative, nous pouvons répondre aux besoins de santé des populations sur le dernier kilomètre, aujourd'hui et de manière plus durable à l'avenir. ■

Aux côtés de partenaires tels que l'USAID, nous apportons notre appui au gouvernement pour revoir les rapports superviseurs/ASBC afin de garantir une supervision facilitatrice efficace.



Un encadreur de pairs de Living Goods forme des ASBC dans le comté de Vihiga.



# Instaurer un environnement durable pour des programmes de santé communautaire plus robustes

Living Goods a largement contribué à renforcer l'environnement favorable aux programmes ASBC en accompagnant les gouvernements dans l'élaboration et le renforcement des politiques, des lignes directrices pour la mise en oeuvre et des cadres financiers. Ce travail fondamental permet aux ASBC d'optimiser leur potentiel, ce qui se traduit par une amélioration considérable de la prestation de services et des résultats en matière de santé. **Les ministères de la santé de l'Ouganda et du Burkina Faso ont reconnu le savoir-faire de Living Goods en choisissant l'organisation pour conduire la mise en oeuvre des projets BIRCH (Building Integrated Readiness for Community Health-Renforcer la préparation intégrée pour la santé communautaire).**

Ces projets visent à mettre en place les stratégies, la structure et l'appui indispensables au

développement des programmes d'ASBC et à la prestation de services de santé durables et de haute qualité.

Suite à la réussite de BIRCH 1 au Burkina Faso en 2023, Living Goods, en collaboration avec le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique (MSHP), a récemment lancé la phase 2 de BIRCH. Cette phase, mise en oeuvre grâce au financement du Fonds mondial et à l'appui technique d'Africa Frontline First (AFF), vise à améliorer les soins primaires en renforçant les stratégies et les politiques d'orientation du système de santé communautaire sur une période de trois ans.

Le Dr Issa Ouédraogo, secrétaire général du MSHP, a souligné l'importance du projet pour dégager des solutions. "Ce projet renforcera notre capacité à répondre aux défis sanitaires locaux. Nous

mobiliserons toutes les ressources nécessaires pour garantir sa réussite".

En Ouganda, le ministère de la santé a confié à Living Goods la mission d'améliorer la santé des communautés dans le cadre du projet BIRCH. Living Goods sera le fer de lance des efforts visant à renforcer la coordination entre les partenaires, à élaborer des documents stratégiques fondamentaux tels que la stratégie de revitalisation des équipes de santé villageoises (VHT et la stratégie des agents de vulgarisation en santé communautaire (CHEW, à mener des évaluations pour identifier les lacunes dans le secteur de la santé communautaire et à formuler des cadres de planification.

Au Kenya, Living Goods est un acteur clé dans plusieurs coalitions et consortiums, où nous tirons parti de notre vaste expérience et de notre savoir faire pour instaurer un environnement favorable robuste afin de garantir la réussite de l'appui au déploiement.

Suite à la page 12



Parties prenantes lors du lancement de BIRCH 2 au Burkina Faso.

”  
**Ce projet renforcera notre capacité à répondre aux défis sanitaires locaux. Nous mobiliserons toutes les ressources nécessaires pour garantir sa réussite.**

Dr. Issa Ouédraogo  
Secrétaire général du Ministère de la santé.

”

Par exemple, dans le cadre du projet Misingi Imara financé par l'USAID, Living Goods s'associe au Kenya Medical Training College (KMTC) et à Jhpiego pour renforcer les ressources humaines dans le domaine de la santé, améliorer les systèmes de gestion de la qualité et renforcer les systèmes de santé communautaires dans dix comtés. L'objectif est de mettre en place des systèmes de santé nationaux et locaux solides, capables de proposer des services de santé équitables et de qualité.

En outre, lors d'un récent atelier de co-création avec les membres de la plateforme CHU4UHC, Living Goods a évalué les réalisations impressionnantes de la plateforme, notamment l'intégration de la santé communautaire et des soins de santé primaires dans les programmes politiques, et a élaboré des stratégies pour les activités futures

afin de continuer à influencer l'environnement politique. CHU4UHC joue un rôle déterminant dans la définition des stratégies et des interventions prioritaires pour assurer une couverture complète des services de santé communautaire. **Nous sommes conscients que chaque pays où nous intervenons se situe sur une trajectoire différente en ce qui concerne ses programmes de santé communautaire. Cependant, grâce à des projets comme BIRCH et des plateformes comme CHU4UHC au Kenya, nous constatons l'impact des partenariats stratégiques et des efforts de collaboration dans l'amélioration des systèmes de santé communautaire.** En améliorant sans cesse l'environnement favorable, Living Goods garantit la réussite de son travail d'appui au déploiement, ce qui se traduit en fin de compte par de meilleurs résultats en matière de santé pour les communautés. ■



Les partenaires de la coalition CHU4UHC lors d'un atelier de co-création à Kisumu, au Kenya.

## Actualités de l'organisation

Nous avons le plaisir d'accueillir de nouvelles figures au sein de Living Goods !



**Martha Rebour:**

La nouvelle cheville ouvrière de Living Goods USA !

Nous accueillons avec grand plaisir **Martha Rebour** en tant que nouvelle **Directrice exécutive** pour les **États-Unis**. Elle dirigera l'équipe chargée du développement des activités, du plaidoyer et de la communication à l'échelle mondiale, ainsi que l'équipe des États-Unis. Martha nous apporte plus de 15 ans d'expérience en tant que cadre supérieur.

Plus récemment, elle a été Directrice exécutive de **Shot@Life** auprès de la **Fondation des Nations Unies**, où elle a apporté son appui à la distribution de plus de 100 millions de vaccins vitaux aux enfants du monde entier et a développé le réseau de bénévoles de Shot@Life, qui est passé de 200 à plus de 3 000 militants. Martha est bilingue (français et anglais) et titulaire d'une maîtrise en langue française.

Son savoir-faire en marketing, communication, planification stratégique, développement de partenariats, collecte de fonds et plaidoyer sera d'une valeur inestimable pour notre mission. Nous sommes ravis de la compter parmi nous. ■





**Rosemary Mugwe**

Directrice mondiale du plaidoyer



**Maurine A. Opar**

Directrice Talents et Capacités

**Rosemary Mugwe** a rejoint Living Goods au mois de mai en tant que Directrice mondiale du plaidoyer, chargée d'améliorer les politiques, les pratiques et le financement de la santé communautaire. Elle apporte sa vaste expérience en tant que Directrice pour l'Afrique de Kids OR où elle a renforcé les programmes, noué des partenariats, mené des actions de plaidoyer et accompagné l'élaboration de politiques. Dans une autre vie, en tant que DG de COSECSA, elle supervisa les fonctions et les opérations de l'organisation.

Forte d'une carrière de plus de 16 ans dans le domaine du développement des soins de santé, Rosemary est passionnée par l'amélioration de l'accès aux soins de santé. Elle est titulaire d'une licence en droit et d'une maîtrise en genre et développement. ■

**Maurine A. Opar** a rejoint Living Goods en avril au poste de Directrice chargée des talents et des capacités. C'est une chasseuse de têtes et une gestionnaire des ressources humaines chevronnée, qui a accumulé une vaste expérience en Afrique, aux États-Unis, en Europe et en Asie. Elle a chapeauté divers programmes de talents et initiatives de recrutement tout en jouant un rôle essentiel pour aider les gens à réussir dans des environnements exigeants et complexes.

Avant de rejoindre Living Goods, Maurine a géré les talents chez Pula Advisors, NewGlobe Education, Techno Brain et d'autres organisations. Elle apporte un savoir-faire considérable en matière d'acquisition et de gestion des talents, ainsi que de renforcement des capacités. Ses principaux atouts sont la gestion stratégique des talents et le développement organisationnel, le développement professionnel des employés, l'encadrement et le mentorat, la prospection de talents, la gestion de projets et l'alignement du changement et de la culture. ■

## La future DG prêche par l'exemple : Premier congé sabbatique chez Living Goods

Il est vrai qu'après plusieurs années de service dévoué, les employés peuvent avoir besoin de s'absenter du travail pour se ressourcer ou acquérir de nouvelles compétences.

Notre prochaine DG, Emilie Chambert, a donc pris un congé sabbatique bien mérité de trois mois à partir du mois de mai. "Je vais me ressourcer et vivre de nouvelles expériences. Cette période de repos me permettra sans aucun doute de reprendre goût au travail et d'être mieux préparée pour mon prochain poste", a-t-elle déclaré.



*Emilie Chambert, Future DG de Living Goods.*

Son congé sabbatique s'inscrit dans le cadre de la nouvelle politique de Living Goods, qui vise à encourager les employés à se reposer et à récupérer, à innover, à acquérir des connaissances ou à poursuivre des intérêts personnels tels que le volontariat, les voyages ou l'écriture. Cet avantage - huit semaines de congé sabbatique rémunéré - est proposé à tous les employés qui sont au service de Living Goods depuis au moins sept ans. ■

| ICP DU2 ET 2024 <sup>1</sup>                   | Sites d'apprentissage  |         |           |           |                           |         | Appui au déploiement    |           |                                     |         |                                      |         |
|--|------------------------|---------|-----------|-----------|---------------------------|---------|-------------------------|-----------|-------------------------------------|---------|--------------------------------------|---------|
|  | Kenya : Comté de Busia |         | Ouganda   |           | Burkina Faso <sup>2</sup> |         | Kenya : Comté de Kisumu |           | Kenya : Comté d'Isiolo <sup>3</sup> |         | Kenya : Comté de Vihiga <sup>4</sup> |         |
|  | Cible                  | Réel    | Cible     | Réel      | Cible                     | Réel    | Cible                   | Réel      | Cible                               | Réel    | Cible                                | Réel    |
| <b>Indicateurs mensuels d'impact par ASBC</b>  |                        |         |           |           |                           |         |                         |           |                                     |         |                                      |         |
| Nouvelles grossesses enregistrées              | 1.1                    | 1.2     | 1.3       | 1.3       | 2.4                       | 3.1     | 0.8                     | 0.6       | 0.6                                 | N/A     | 0.8                                  | 2.4     |
| % de visites CPN à partir de 4 mois            | 75%                    | 89%     | 75%       | 83%       | 75%                       | N/A     | 75%                     | 90%       | 75%                                 | N/A     | 75%                                  | N/A     |
| % d'accouchements dans le centre de santé      | 85%                    | 93%     | 85%       | 91%       | 85%                       | N/A     | 85%                     | 98%       | 85%                                 | N/A     | 85%                                  | 96%     |
| % visites de soins postnatals à temps          | 75%                    | 78%     | 75%       | 56%       | 75%                       | N/A     | 75%                     | 83%       | 75%                                 | N/A     | 75%                                  | N/A     |
| Années de protection du couple                 | 4                      | 2.9     | 3         | 4.3       | 3.0                       | N/A     | 4                       | 7.7       | 1.7                                 | N/A     | 2                                    | 2.6     |
| % enfants de 9 à 23 mois complètement vaccinés | 90%                    | 99%     | 90%       | 97%       | 90%                       | N/A     | 90%                     | 94%       | 90%                                 | N/A     | 90%                                  | 90%     |
| Traitements/orientations des M 5 ans           | 23                     | 26      | 24        | 34        | 25                        | 17      | 10                      | 9.1       | 3.0                                 | N/A     | 5                                    | 4.3     |
| Traitements/orientations des M 1 an            | 5                      | 4.5     | 5         | 5.2       | 5                         | N/A     | 2                       | 1.3       | 0.4                                 | N/A     | 2                                    | 0.6     |
| % d'orientations enfants malades aboutis       | 80%                    | 95%     | 80%       | 78%       | 80%                       | N/A     | 80%                     | 93%       | 80%                                 | N/A     | 80%                                  | 57%     |
| <b>Indicateurs DESC/ gestion performance</b>   |                        |         |           |           |                           |         |                         |           |                                     |         |                                      |         |
| % ASBC avec stock produits essentiels          | 75%                    | 94%     | 75%       | 90%       | 75%                       | 95%     | 60%                     | 75%       | 60%                                 | N/A     | 60%                                  | 10%     |
| % ASBC supervisé dernier mois                  | 80%                    | 91%     | 80%       | 95%       | 80%                       | 86%     | 60%                     | 63%       | 60%                                 | N/A     | 60%                                  | N/A     |
| Revenu des ASBC                                | \$20.00                | \$14.43 | \$20.00   | \$17.69   | \$20.00                   | \$33.00 | \$20.00                 | \$23.26   | \$20.00                             | N/A     | \$20.00                              | \$23.26 |
| <b>Indicateurs Totals d'Impact</b>             |                        |         |           |           |                           |         |                         |           |                                     |         |                                      |         |
| ASBC actifs (actifs sur 3 mois)                | 635                    | 613     | 2,475     | 2,443     | 478                       | 471     | 3,000                   | 2,358     | 740                                 | 760     | 1,460                                | 1,216   |
| Population desservie                           | 285,750                | 306,500 | 1,485,000 | 1,465,800 | 286,800                   | 304,991 | 1,140,000               | 1,179,000 | 192,400                             | 197,600 | 598,600                              | 498,560 |
| Total nouvelles grossesses enregistrées        | 2,096                  | 2,283   | 9,653     | 8,893     | 2,581                     | 3,550   | 7,200                   | 3,510     | 1,332                               | N/A     | 2,628                                | 7,301   |
| Total des traitements et orientations M5       | 43,815                 | 46,542  | 181,764   | 238,098   | 13,444                    | 12,731  | 90,000                  | 60,033    | 7,104                               | N/A     | 32,850                               | 15,371  |
| Total des traitements et orientations M1       | 9,754                  | 8,139   | 38,016    | 36,600    | 2,689                     | N/A     | 18,000                  | 8,685     | 964                                 | N/A     | 8,760                                | 1,875   |
| Total d'années de protection du couple         | 7,620                  | 4,884   | 22,275    | 28,976    | 643                       | N/A     | 36,000                  | 37,725    | 3,774                               | N/A     | 13,140                               | 10,973  |
| Total de grossesses non désirées évitées       | 1,842                  | 1,180   | 5,384     | 7,003     | 116                       | N/A     | 8,701                   | 9,119     | 912                                 | N/A     | 3,176                                | 1,511   |
| Coût net par habitant (annualisé)              | \$3.52                 | \$4.04  | \$3.07    | \$3.39    | \$9.13                    | \$7.32  | \$0.90                  | \$0.86    | \$1.41                              | \$1.99  | \$1.18                               | \$1.84  |

#### Remarques :

- <sup>1</sup> Busia: L'appui au déploiement s'est concentré sur la formation et l'enregistrement des ménages au cours du deuxième trimestre, donc nous commencerons à rendre compte de leurs activités de santé au troisième trimestre. Nous avons inclus le nombre total formé (1 558 ASC atteignant 779 000 personnes) dans le total global de la page 2.
- <sup>2</sup> Tous les indicateurs au Burkina Faso ne sont pas rapportés en raison de problèmes avec les outils numériques des ASC; nous travaillons avec le ministère de la Santé et les partenaires pour résoudre ce problème. Les données de Manga seront ajoutées au troisième trimestre une fois que les ASC commenceront à fournir activement des services de santé.
- <sup>3</sup> Nous n'avons pas pu accéder aux données d'Isiolo depuis eCHIS au deuxième trimestre, mais nous travaillons avec le gouvernement pour résoudre ce problème. Nous avons utilisé le nombre de travailleurs de santé communautaire formés au lieu du total des actifs comme indicateur pour représenter l'impact de leurs activités de santé continues.
- <sup>4</sup> Plusieurs totaux de Vihiga n'étaient pas disponibles au deuxième trimestre en raison de certaines lacunes dans les processus, mais cela a été résolu depuis.





Isiolo, Kenya : Hadija Hussein, une femme enceinte, se prête à une séance de photos après la visite d'un ASBC.

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.

### UGANDA

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