



LivingGoods

Delivering Data-Driven Health Care, Door to Door

RAPPORT TRIMESTRIEL

T3 | juillet – sept. 2024

Résultats du 3^e T 2024*

9 364

ASBC ACCOMPAGNES

4 308 140

PERSONNES DESSERVIES

344 693

ENFANTS MALADES DE MOINS
DE 5 ANS TRAITES /ORIENTES

45 455

ENFANTS MALADES DE
MOINS DE 1 AN TRAITES/ORIENTES

28 155

NOUVELLES GROSSESSES
ENREGISTREES

12 008

GROSSESSES NON DÉSIRÉES
ÉVITÉES

50,069

NOMBRE TOTAL D'ANNEES
DE PROTECTION DU COUPLE

*La plupart des indicateurs clés de performance ont été impactés par des problèmes liés aux données rencontrés au Kenya et au Burkina Faso. Pour plus de détails, consultez les pages 3, 5 et 15.

Cover: Kalangala, Ouganda: L'ASBC Ronald se rend au domicile de ses clients dans la zone de l'un des ports lacustres sur l'île de Kalangala.

Betty : Une véritable lueure d'espoir et amie pour les familles du village de Kamugombwa, en Ouganda

Aliyah Kateregga, mère de trois enfants, rayonne alors qu'elle reçoit chez elle Betty, l'agent de santé à base communautaire (ASBC) qui est devenue une véritable lueure d'espoir pour sa famille, dans le village de Kamugombwa, dans le district de Masaka, au centre de l'Ouganda. Aliyah, agricultrice, est connue dans sa communauté pour la propreté et l'ordre de sa maison. Son fils de trois ans se précipite vers Betty, la prend dans ses bras et laisse apparaître une petite contusion sur sa main. Avec un sourire chaleureux, Betty examine doucement sa main. Pour cette famille, Betty est plus qu'une visiteuse, c'est une amie de confiance et une aide-soignante.

« Elle est là pour moi depuis que je suis enceinte, a assisté à la naissance de mon fils et continue à m'accompagner dans son éducation », raconte Aliyah, la voix emplie de gratitude. « C'est à Betty que je dois la santé de mes enfants. Elle nous a tant appris.

Munie de sa trousse médicale et d'un smartphone équipé d'une application de santé, Betty parcourt son village, de foyer en foyer. Elle dispense des soins de santé de base aux enfants et accompagne les femmes enceintes, apportant ainsi des soins essentiels à des familles comme celle d'Aliyah. Betty accorde la priorité à l'examen de tous les nouveau-nés de sa région dans les 48 premières heures de leur vie, afin d'identifier tout risque potentiel pour leur santé et de s'assurer qu'ils reçoivent les soins nécessaires.

« Betty est d'une grande aide pour moi, mes enfants et toute la communauté », déclare chaleureusement Aliyah.

Aujourd'hui, Betty se rend au domicile d'Aliyah pour vérifier l'état de sa fille de 15 mois, Sumayiya. Après un examen minutieux, Betty saisit les symptômes dans son téléphone, qui est équipé d'une application qui l'aide à poser des diagnostics éclairés.

« Le bébé souffre d'une pneumonie. Je lui prescris des médicaments et je reviens pour vérifier son état



District de Masaka, Ouganda : L'ASBC Betty prodigue un traitement à la fille d'Aliya à domicile dans le village de Kamugombwa.

de santé. Si ses symptômes ne s'améliorent pas, je prendrai des dispositions pour qu'il soit soigné dans une structure de santé », explique Betty à Aliyah. En plus de l'ordonnance, elle recommande à Aliyah de suivre un régime alimentaire équilibré et de continuer l'allaitement maternel afin de booster l'immunité de Sumayiya et de favoriser son rétablissement.

« Betty est toujours là quand nous avons besoin d'elle et veille à ce que tout le monde ait accès aux médicaments dont il a besoin », déclare Aliyah, la voix empreinte d'une légère émotion. « Grâce à elle, les mères et les enfants de notre communauté vivent en meilleure santé. *Tusiima nyo nyo nyo - nous sommes très, très reconnaissants.* »

Pour Aliyah et sa famille, la présence de Betty n'est pas seulement un service ; elle est une source d'espoir dans leur vie quotidienne et reflète l'impact des agents de santé à base communautaire dans leurs communautés. Ils représentent un maillon essentiel des soins maternels et infantiles salvateurs au dernier kilomètre. ■



Sites d'apprentissage

Dispenser des soins de santé communautaire de qualité supérieure

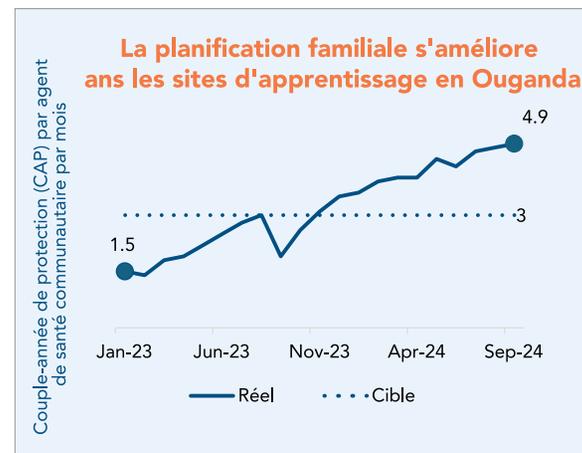
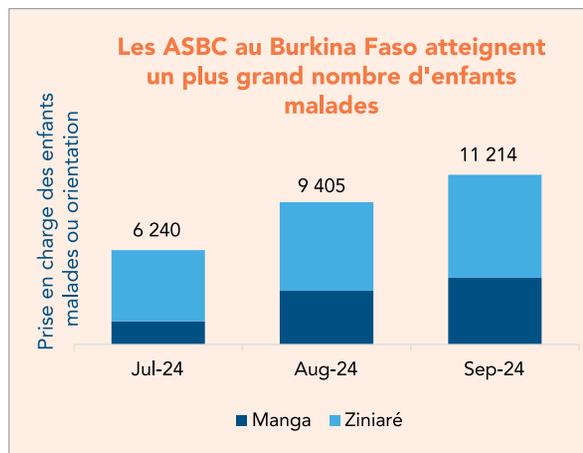
Dans nos sites d'apprentissage, les ASBC ont toujours produit un impact. Nous gardons des sites d'apprentissage rationalisés permettant d'innover et d'échanger les bonnes pratiques lorsque tous les éléments DESC (« Numériser, équiper, superviser, rémunérer ») et la gestion des performances sont optimisés pour démontrer les possibilités aux gouvernements et à d'autres partenaires.

Après le lancement de notre deuxième et dernier site d'apprentissage dans le district de Manga, au **Burkina Faso**, en mai de cette année, les ASBC ont été formés et ont déjà procédé à l'enregistrement des ménages dans leurs communautés. Il s'agit d'une période importante, car ils apprennent à faire le travail tout en bénéficiant de l'appui étroit de superviseurs prêts à les guider en cas de lacunes.

Par exemple, les ASBC de Manga et Ziniaré ont traité un nombre croissant d'enfants malades, passant de 6 000 en juillet à 11 000 en septembre. Des améliorations sensibles sont également constatées en matière de soins pendant la grossesse et après l'accouchement, avec plus de 3 000 grossesses suivies chaque mois. Ces efforts permettent de s'assurer que les mères et les nouveau-nés reçoivent les soins essentiels, ce qui renforce la santé des familles et réduit le nombre de décès infantiles et maternels.

Dans nos sites d'apprentissage en **Ouganda**, les ASBC ont poursuivi leurs bonnes performances tout au long du trimestre, la plupart des indicateurs étant supérieurs ou proches des objectifs. Notamment, les services de planification familiale ont connu une amélioration suite à la mise en

Les ASBC de Manga et Ziniaré ont traité un nombre croissant d'enfants malades, passant de **6 000** en **juillet** à **11 000** en **septembre**. Des avancées remarquables ont également été constatées en matière de soins pendant la grossesse et après l'accouchement, avec plus de 3 000 grossesses suivies chaque mois.



place d'un plan d'accélération qui comprenait un accès accru aux stocks de produits de planification familiale et des visites proactives à toutes les femmes en âge de procréer. Par conséquent, les ASBC ont évité environ 8 000 grossesses non désirées au cours du trimestre.

Au **Kenya**, à **Busia**, dans les sites d'apprentissage, la migration vers la version d'eCHIS gérée par le gouvernement a entraîné par erreur des doublons, ce qui a provoqué des incohérences dans les données communiquées au tableau de bord national, pouvant conduire à une mauvaise interprétation des activités des ASBC. En tant que telles, les données indiquent une baisse de la performance, mais cela ne représente pas un recul des activités sur le terrain ou une mauvaise performance des ASBC. ■



”

Je n'ai jamais été aussi satisfaite de l'ASBC Marieta. Grâce à ses soins, ma petite fille va beaucoup mieux.

Témoignage de Tondédu district de Manga au Burkina Faso.

”



”

Chaque fois que je prescris des médicaments contre le paludisme, j'effectue un suivi dans les 24 heures qui suivent pour savoir comment va l'enfant. Si son état de santé se détériore, je lui remets une lettre d'orientation pour qu'il se rende immédiatement dans une structure de santé. Mon téléphone est toujours allumé, au cas où les patients auraient des questions à poser.

Amos Wanzala, dispensaire d'Emafubu, dans le comté de Busia, au Kenya.

”



”

Je préfère recevoir mon injection de planification familiale auprès de l'ASC, car c'est proche, pratique et gratuit. Je remercie Living Goods de lui permettre de faire ce travail inestimable... Je ne m'inquiète plus pour le transport jusqu'à l'hôpital.

Lydia de Masaka, Ouganda.

”



Sites d'appui à la mise en oeuvre

Mise en oeuvre et cofinancement en collaboration avec les gouvernements

Nous constatons toujours une forte performance des ASBC dans les sites d'appui à la mise en oeuvre au Kenya, malgré quelques retards dans l'accès aux données du système national. Ce trimestre, nous sommes passés à l'eCHIS (Système électronique d'information sur la santé communautaire) piloté par le gouvernement. En raison de lacunes dans le flux de travail, de pannes au Centre national de données et de problèmes de cartographie des ASBC, les données ne sont pas disponibles à temps pour faciliter les réunions bi-hebdomadaires d'évaluation des performances, ce qui se répercute sur les performances des ASBC. Living Goods collabore avec le gouvernement national et les administrations des comtés pour résoudre certains de ces problèmes, notamment en améliorant notre appui technique.

Malgré les problèmes d'accès aux données, Kisumu reste un site phare pour notre approche gouvernementale. Au troisième trimestre, la disponibilité des produits essentiels s'est améliorée. Nous avons également mis l'accent sur la planification des activités dans les services et sur le renforcement du modèle des champions des indicateurs clés de performance.

À **Vihiga**, on a constaté une amélioration de plusieurs indicateurs clés de performance, grâce aux efforts ciblés de renforcement des capacités des ASBC et des auxiliaires de santé communautaires (« CHA »).

En raison de certains problèmes liés au système numérique, certaines données n'étaient pas toujours disponibles pour la gestion des performances, ce qui a entraîné des effets sur les performances et la prestation de services.

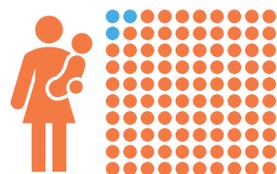
Le pays a également connu une pénurie de produits de lutte contre le paludisme en raison d'une mauvaise prévision.

Dans le site d'appui à la mise en oeuvre de Busia, l'enregistrement des ménages a été finalisé. Les ASBC se concentrent sur les activités de promotion de la santé et de prévention des maladies dans un premier temps, tandis que le gouvernement finance la formation aux aspects curatifs. Le partenariat solide entre le personnel détaché par Living Goods et le personnel de l'administration du comté a facilité le renforcement des capacités des ASBC et des CHA, Living Goods s'attachant à sensibiliser les dirigeants à l'importance de débloquer des fonds pour optimiser la prestation de services.

Transition à Isiolo

Au cours des six dernières années, nous avons collaboré avec l'administration du comté d'Isiolo pour numériser le système de santé communautaire. Isiolo a été notre premier site de mise en oeuvre et de financement conjoint

Les ASBC veillent à ce que les femmes accouchent en toute sécurité



97%

des femmes à Vihiga ont accouché dans un établissement de santé

et nous a permis d'apprendre et de définir cette approche en travaillant main dans la main avec les autorités du comté. Living Goods s'est chargé de la technologie, de la maintenance du système et de l'appui technique, dans le cadre d'un plan visant à transférer progressivement les responsabilités au comté sur une période de quatre ans. Notre contrat initial allait jusqu'en 2022, mais en raison des facteurs exogènes liés au COVID-19, à la sécheresse, à l'insécurité, ainsi qu'à la transition de l'exécutif du comté, nous avons renouvelé notre collaboration pour une durée de deux ans afin de permettre une plus grande stabilité de l'environnement opérationnel et favorable à la mise en oeuvre du projet.

Pendant cette période, et dans le cadre de l'élan national en faveur de la généralisation d'eCHIS, tous les ASBC d'Isiolo ont été formés et équipés d'outils numériques, et les données sont transmises directement au Centre national de données. En outre, le gouvernement national appuie désormais plusieurs éléments qui étaient auparavant pris en charge par le comté ou Living Goods, notamment la maintenance du système et l'approvisionnement en produits essentiels avec des kits améliorés. Living Goods a collaboré avec le gouvernement pour doter les ASBC et les superviseurs des connaissances et des compétences nécessaires pour transformer la prestation de services.

Malgré les progrès réalisés sur certains fronts, des difficultés sont apparues de temps à autre et certains problèmes persistent. Au fur et à mesure

suite à la page 6

suite de la page 5

de la transition, nous avons tiré des enseignements importants que nous devons adapter lorsque nous appliquerons cette approche à d'autres comtés.

- ⑤ Un engagement politique solide et une appropriation locale sont essentiels à la poursuite des investissements en faveur des éléments DESC.
- ⑤ Dans le cadre du programme de viabilité mené par le gouvernement, un facteur essentiel à prendre en compte lors de la phase de cadrage est la capacité du comté à générer une part considérable de ses revenus par le biais de ses propres sources de revenus.
- ⑤ Les environnements difficiles, tels que les régions arides et semi-arides, exigent une plus grande flexibilité : les besoins de financement et les indicateurs de réussite doivent être adaptés aux réalités macro et micro- environnementales. ■



Everlyn Longor, une cliente enceinte du comté d'Isiolo, au Kenya.



Les partenaires des Unités de santé communautaire pour la couverture sanitaire universelle (CHU4UHC) lors d'un atelier de co-création à Kisumu (Kenya).



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

Faire évoluer la planification familiale grâce à la mobilisation des hommes et à la prise de décision conjointe

Une planification familiale éclairée peut nettement améliorer les résultats en matière de santé maternelle et infantile, en permettant aux couples de prendre des décisions économiques et sanitaires pour leur avenir. Living Goods a testé l'appui à la planification familiale assuré par des ASBC en Ouganda en 2017, et l'a entièrement mis à l'échelle dans toutes nos zones d'opération avant 2022. Tandis que nous avons constaté des résultats positifs en matière de réduction des besoins non satisfaits et d'augmentation de la prévalence des contraceptifs modernes, des améliorations sont possibles.

Dans de nombreuses communautés desservies, la planification familiale est traditionnellement perçue comme une responsabilité exclusive des femmes, ce qui limite souvent l'implication des hommes. Living Goods s'efforce de modifier cette perception en prônant une prise de décision conjointe en matière de planification familiale. Cette approche favorise des solutions novatrices et adaptées à la culture et ouvre la voie à une plus grande participation des hommes. Par exemple, alors que 90 % des hommes de Seme, Kisumu, Kenya, connaissent les méthodes modernes de planification familiale, seuls quelques-uns participent à la prise de décision quant à leur utilisation, souvent en raison d'inquiétudes liées aux effets secondaires, alimentées par des mythes et des informations erronées. Cependant, 83 % de ces hommes sont désireux d'en savoir plus, ce qui témoigne d'une forte demande de sensibilisation dans des espaces sûrs et ouverts.

Au début de l'année, Living Goods et l'administration du comté de Kisumu se sont associés dans le cadre d'un projet pilote de changement de comportement social dans le



Asha Omondi Langa, 29 ans, pilote de Boda Boda à Seme, dans le comté de Kisumu, au Kenya, anime une séance sur la planification familiale avec d'autres hommes. Asha est l'un des champions qui font évoluer les mentalités en ce qui concerne l'implication des hommes dans la prise de décision en matière de planification familiale.



531

femmes de plus ont adopté la planification familiale au troisième trimestre par rapport au deuxième trimestre

sous-comté de Seme afin d'améliorer les résultats en matière de planification familiale, en mettant l'accent sur l'implication des hommes. Nous avons formé des champions masculins issus de groupes locaux, en leur apportant des ressources didactiques pour mener des discussions au

sein de leurs communautés. Appuyés par des auxiliaires de santé communautaires (ACS) et des ASBC, ces hommes champions orientent les hommes intéressés vers les structures de santé locales pour obtenir des conseils et des services de planification familiale.

Les données du système d'information sanitaire du Kenya (KHIS) indiquent déjà une augmentation du recours à la planification familiale, car cette initiative a permis de créer des espaces où les hommes peuvent s'informer sur les options de planification familiale et échanger avec des prestataires de soins de santé de confiance. Le recours à la planification familiale est passé de 181 au deuxième trimestre à 712 au troisième trimestre.

Fort de ce succès, Living Goods prévoit d'étendre ce modèle à l'ensemble du Kenya et de l'introduire en Ouganda, en commençant par des projets pilotes dans les districts de Mayuge et de Wakiso. ■



Les outils numériques bouleversent la prestation des soins de santé à Vihiga, au Kenya

L'engagement du Kenya à équiper les ASBC de kits complets, d'outils numériques (eCHIS) et à leur accorder une rémunération a marqué un tournant révolutionnaire dans le domaine des soins de santé. Gabriel Masinde, coordinateur des services de santé communautaire dans le comté de Vihiga, est l'un de ceux qui se réjouissent de cette transformation. Gabriel suit 146 auxiliaires de santé communautaire (« CHA »), qui à leur tour appuient 1 446 ASBC dans les cinq sous-comtés du comté de Vihiga.

Gabriel, qui intervient depuis plus de dix ans dans le domaine de la santé communautaire, se félicite des avancées récentes. « Cela change la donne. Il permettra d'améliorer la qualité des services et la précision des rapports produits par les ASBC », explique-t-il.

Gabriel a commencé son parcours en tant qu'agent de vulgarisation en santé communautaire, puis il est devenu responsable de la santé au niveau du sous-comté avant d'occuper son poste actuel de coordinateur de comté. Pour lui, le passage des systèmes papier aux outils numériques a marqué un tournant. Se remémorant les défis passés, il se souvient : « Nous avons improvisé avec des carnets et des formulaires, souvent aux dépens des ASBC. Ils devaient compiler les données dans un espace limité, et des informations cruciales étaient souvent omises. »

Chaque ASBC s'occupe d'une centaine de ménages, ce qui requiert une quantité écrasante de paperasse et compromet l'exactitude et l'actualité des données.

À l'ère pré-numérique, les retards dans la transmission des données limitaient la capacité de l'équipe à réagir rapidement aux épidémies, à suivre les cas de défaut de vaccination et à contrôler



Comté de Vihiga, Kenya : Le coordinateur des services de santé communaires, Gabriel Masinde, forme les ASBC à l'utilisation des outils numériques.

facilement les indicateurs de santé maternelle et infantile. « Nous découvrons les problèmes de santé publique grâce à ces dossiers, mais il fallait toujours composer avec les délais et l'exactitude des données », explique M. Gabriel. Aujourd'hui, grâce aux outils numériques mis en place, ces problèmes s'estompent.

Gabriel affirme qu'il constate déjà une amélioration de la prestation de services de santé au niveau communautaire. « Notre partenariat avec Living Goods, qui a débuté en 2022, a été déterminant.

Les ASBC bénéficient d'un mentorat permanent, ce qui leur permet de rester à jour et de répondre aux besoins de la communauté », note-t-il. Grâce à un accès facile aux données, les taux de vaccination se sont améliorés, les consultations prénatales ont augmenté et les taux de mortalité maternelle et des enfants de moins de cinq ans ont diminué.

« Je ne me préoccupe plus de l'exactitude des données ; je me concentre sur les interventions sanitaires fondées sur des enregistrements numériques fiables et en temps réel », déclare Gabriel. ■



Un environnement favorable

Mettre en place des systèmes de santé plus solides pour les communautés

Le projet BIRCH vise à renforcer les systèmes de santé des communautés dans 23 pays, dont l'Ouganda, le Kenya et le Burkina Faso. Financé par le Fonds mondial, avec l'appui technique d'Africa Frontline First et de Last Mile Health, BIRCH vise à améliorer la santé communautaire au moyen d'appuis et de financements ciblés afin de promouvoir l'égalité des sexes, l'intégration, l'institutionnalisation et la durabilité.

En Ouganda, nous avons accompli des avancées considérables lors de la révision de documents stratégiques, tels que les stratégies de revitalisation des agents de vulgarisation en santé communautaire (CHEW) et des équipes de santé villageoises, qui orienteront la planification et la mise en œuvre des programmes de santé communautaire. Des engagements avec les parties prenantes sont actuellement en cours afin de recueillir des informations qui serviront à rédiger

les projets de stratégies qui seront présentés aux groupes de travail techniques du ministère de la santé.

Une étape clé au cours de ce trimestre a été le lancement de l'outil de cartographie des ressources et de suivi des dépenses, qui permettra au ministère de la santé de mieux appréhender les ressources nationales et extérieures affectées à la stratégie nationale de santé communautaire.

En outre, le BIRCH a aidé le ministère de la santé à conduire une évaluation de la maturité du système de santé communautaire afin d'évaluer les progrès et le fonctionnement du système de santé communautaire de l'Ouganda dans des domaines essentiels. Cette évaluation a permis d'identifier les lacunes en matière de politiques et de pratiques, d'orienter les adaptations nécessaires et d'élaborer des plans d'amélioration.



District de Manga, Burkina Faso : Living Goods forme les ASBC à l'utilisation des outils numériques.

Les résultats préliminaires indiquent que le système de santé communautaire de l'Ouganda n'est que partiellement opérationnel, avec des défis majeurs en matière de financement, de ressources humaines et de chaînes d'approvisionnement. Le ministère de la santé prévoit maintenant de collaborer avec des partenaires pour mettre en œuvre des plans d'action visant à combler ces lacunes.

Au Burkina Faso, nous avons intégré les activités de BIRCH dans le plan d'action annuel de la **Direction de la promotion et de l'éducation à la santé (DPES)** et nous avons fait valoir au gouvernement l'importance d'une liste précise et géolocalisée d'ASBC pour une meilleure prestation de services. En outre, nous avons appuyé la révision du module ASBC, qui permet aux ASBC de dispenser des traitements pour les maladies infantiles dans un rayon de 5 km autour des structures de santé. Cet effort de renforcement des capacités a permis d'élargir l'accès aux soins de communautaires, notamment en milieu rural. ■



Kampala, Ouganda : Partenaires lors d'un atelier sur l'élaboration de documents stratégiques dans le cadre des résultats du projet BIRCH.

Living Goods poursuit son appui aux efforts du gouvernement pour développer les outils numériques pour la santé communautaire

Living Goods accomplit des avancées considérables en apportant son appui aux gouvernements du Kenya, de l'Ouganda et du Burkina Faso, alors que ces pays déploient leurs systèmes électroniques d'information sur la santé communautaire afin de renforcer la prestation des soins de santé.

AU KENYA:

- 🕒 Au Kenya, Living Goods a apporté son appui technique au ministère de la santé pour améliorer l'eCHIS piloté par le gouvernement en améliorant les flux de travail et la conception des tableaux de bord pour les modules de vaccination, de planification familiale et de produits de base, ce qui a permis d'améliorer le suivi de la vaccination des enfants de moins de cinq ans et la saisie complète de toutes les méthodes de planification familiale, y compris le calcul complet de l'indicateur des années de protection du couple (CYP). Nous avons également appuyé l'optimisation du flux de travail du superviseur afin de remédier aux retards de synchronisation des données, garantissant ainsi un flux de données plus fluide pour une gestion de performance opportune.
- 🕒 Conformément aux directives du ministère de la santé, nous avons transféré notre site d'appui à la mise en œuvre de Busia vers la dernière version du système eCHIS du gouvernement, tout en aidant Kisumu et les sites d'apprentissage de Busia à passer à la nouvelle version. À la suite de cette transition, des problèmes de cartographie à Kisumu ont entravé la transmission des données au centre



Comté de Vihiga, Kenya : Le coordinateur des services de santé communautaire, Gabriel Masinde, forme les ASBC à l'utilisation des outils numériques.

national ; toutefois, les efforts de collaboration entre les équipes de Living Goods et les équipes nationales ont permis de résoudre ces problèmes et un nettoyage final des données est prévu pour garantir l'exactitude des données dans tous les comtés et au niveau national. En outre, nous avons développé des tableaux de bord pour le comté de Vihiga, permettant une visualisation simplifiée des données. Les données de Busia et de Vihiga étaient déjà répliquées dans le centre national de données dans la version précédente, mais elles sont désormais disponibles sans être répliquées.

- 🕒 Dans le cadre des améliorations en cours, Living Goods a participé à l'essai sur le terrain de l'outil d'évaluation électronique de la qualité des données (eDQA) dans le comté de Bungoma, en identifiant les besoins de formation et les défis technologiques parmi les CHA. Nous continuerons à collaborer avec d'autres parties prenantes de l'écosystème afin d'accélérer le traitement de ces questions. ■



AU BURKINA FASO:

- Living Goods a appuyé l'élaboration du plan stratégique de santé numérique du ministère de la Santé (2024-2028), accompagné d'un plan triennal de numérisation de la santé communautaire. Ces documents de base permettront le développement et l'amélioration technologiques, ainsi que la formation et le renforcement des capacités des ressources humaines essentielles, et assureront le déploiement et la mise à l'échelle des outils.
- Nous avons appuyé la mise à jour du système eSante Com des ASBC, en corrigeant les bogues, en ajoutant des fonctionnalités et en l'interconnectant avec l'application du superviseur. Nous avons également finalisé le déploiement de l'application pour les superviseurs dans nos sites d'apprentissage, bien qu'elle ne soit encore accessible qu'aux superviseurs du gouvernement.
- Malgré ces réalisations, des défis persistent, tels que les retards dans les autorisations du ministère de la santé et les divergences de données entre les dossiers numériques et les dossiers papier. Living Goods accorde toujours la priorité à une approche menée par le gouvernement, privilégiant l'amélioration des systèmes, le renforcement des capacités et la création de partenariats qui favorisent l'appropriation et l'impact à long terme. ■



EN OUGANDA:

- Dans le cadre du projet BIRCH (Renforcement de la préparation intégrée pour la santé communautaire), nous collaborons avec Medic à la conception et au développement des flux de travail eCHIS pour le nouveau cadre de supervision, les CHEW, afin de rationaliser les structures de supervision et d'éviter les doublons entre les CHEW et les ASBC.
- En tant que co-président du groupe de travail sur la documentation eCHIS, nous apportons notre appui au ministère de la santé, en collaboration avec d'autres partenaires tels que Medic, PATH, Malaria Consortium et BRAC, pour réexaminer le programme d'études eCHIS afin d'y inclure des modules indépendants de la plateforme, permettant ainsi une plus grande facilité d'utilisation.
- Le gouvernement étudie actuellement la feuille de route finale pour la mise en œuvre de l'eCHIS. Entre-temps, nous continuons à accorder la priorité à l'apprentissage transnational afin de renforcer encore l'assurance de la qualité des données. ■

Renforcer le système de santé du Kenya grâce à la collaboration entre plusieurs partenaires

Grâce au financement de l'USAID, le Collège de formation médicale du Kenya (KMTc), Jhpiego et Living Goods collaborent pour renforcer le personnel de santé du Kenya et améliorer les soins de santé dans 10 comtés, notamment Kakamega, Kajiado, Kilifi, Kwale, Nairobi, Nakuru, Taita Taveta, Trans Nzoia, Turkana et West Pokot. Le programme Misingi Imara de l'USAID est axé sur la création de bases solides pour les systèmes de santé afin d'améliorer l'accès, la qualité et l'équité des soins de santé.

Dans le cadre du programme, la capacité des comtés a été renforcée en ce qui concerne l'élaboration de notes d'orientation pour répondre aux besoins émergents du système de santé communautaire, et les personnes chargées de la santé communautaire ont été sensibilisées à l'analyse des données et à l'utilisation des tableaux de bord. Cela a accentué le besoin de mobilisation, de priorisation et d'allocation des ressources, contribuant ainsi à une distribution plus équitable des ressources pour les services de santé communautaire.

En outre, le programme a aidé le département de la santé communautaire à améliorer les outils de gestion des produits et les flux de travail e-CHIS pour le suivi des fournitures au dernier kilomètre. Grâce à des réunions d'évaluation des performances et à des forums de coordination des parties prenantes, le programme a tiré parti de l'utilisation des données pour améliorer le suivi des résultats et les mécanismes de prestation de services. Bien que certains défis subsistent, notamment des ressources limitées et la lenteur de la mise en place de cadres de gouvernance clés, cette collaboration continue de s'adapter, jetant les bases essentielles pour la mise en place d'un système de santé plus résilient pour le Kenya et pour permettre à ce pays de progresser sur la voie de la couverture sanitaire universelle. ■

Le plaidoyer en faveur de la professionnalisation des ASBC gagne du terrain à l'AGNU

Lors de la 79e AGNU, Living Goods a rejoint un puissant mouvement de plaidoyer en faveur de la professionnalisation et du renforcement de l'appui aux agents de santé à base communautaire (ASBC), en réponse à la reconnaissance croissante de leur rôle dans la mise en place de systèmes de santé résilients. Lors de manifestations telles que le Dialogue avec les dirigeants africains sur la santé communautaire, organisé par Africa Frontline First et les CDC d'Afrique, des dirigeants de tout le continent ont souligné l'importance des changements de politique permettant de systématiser l'appui aux ASBC. Le commissaire ougandais à la promotion de la santé, à l'éducation et à la communication, le Dr Richard Kabanda, a appelé à une meilleure coordination des partenaires afin de remédier à la fragmentation, tandis que Margaret Odera, défenseur des ASBC au Kenya, a insisté sur l'importance de valoriser les ASBC en tant que partenaires dans la prise de décision.

Par ailleurs, la participation de Living Goods a également consisté à co-organiser la rencontre « Renforcer la résilience des professionnels de la santé » : Se préparer aux crises climatiques et sanitaires de demain, pendant laquelle le Dr Sania Nishtar, DG de Gavi, a souligné le rôle des ASBC dans la résolution des problèmes de santé liés au climat et insisté sur la nécessité de leur accorder la priorité au sein des systèmes de soins de santé primaires.

« Il y a près de 7 millions d'ASBC qui ne sont pas payés. Cela devrait être un signal d'alarme important », a déclaré le Dr Nishtar.

Robert Lucien Kargougou, ministre de la santé du Burkina Faso, s'est félicité de l'optimisation des

ressources dans le domaine de la santé communautaire au Burkina Faso, où le gouvernement cofinance jusqu'à 50 % du budget de la santé communautaire. « **Nous investissons dans la santé communautaire. Mon pays compte 32 000 agents de santé à base communautaire, il est donc important de professionnaliser ces derniers** ». À travers ces discussions, Living Goods a mis en avant notre appui de longue date aux ASBC, reconnaissant l'adhésion croissante des parties prenantes à des solutions durables et évolutives en matière de santé communautaire. Avec une pression croissante pour des politiques et des investissements unifiés, Living Goods est fière de participer à cet élan collectif, en veillant à ce que les ASBC obtiennent le soutien dont ils ont besoin pour faire évoluer l'accès aux soins de santé dans toute l'Afrique. ■



Panélistes et participants lors des manifestations que nous avons organisées ou auxquelles nous avons participé à l'AGNU.



Actualités de l'organisation

La politique de congé sabbatique de Living Goods favorise le bien être et la résilience professionnelle

Notre nouvelle DG, Emilie Chambert, est rentrée récemment d'un congé sabbatique bien mérité de trois mois. Après dix années passées au sein de Living Goods, son parcours a été ponctué de nombreuses réussites, de défis et de croissance. Cependant, les exigences de la direction, ainsi que la gestion d'une équipe en pleine croissance à travers différentes phases, avaient entamé son endurance et son équilibre mental. « Lorsque je me suis penchée sur ce dont j'avais besoin pour garder mon énergie et mon efficacité pour les années à venir, il m'est apparu clairement que j'avais besoin d'une vraie pause », a expliqué Émilie. Pas seulement un week-end pour souffler un peu, mais une véritable pause pour me ressourcer. « C'est pourquoi j'ai pris un congé sabbatique. Le moment était venu de m'éloigner, de changer d'air et de revenir avec une nouvelle perspective.

Au début, s'éloigner de sa routine quotidienne lui a paru étrange. « Les premiers jours, c'était bizarre de ne pas prendre mon ordinateur portable le matin! » admet Émilie. **Mais elle a rapidement embrassé le changement, se focalisant sur son bien-être physique et mental, plongeant dans l'art et passant de bons moments avec sa famille.** Ensemble, ils ont sillonné le Pérou et la Bolivie, à la découverte des sites incas et de paysages à couper le souffle. « Nous avons emprunté exclusivement les transports publics, ce qui nous a permis de rencontrer de nombreuses personnes de cultures différentes », a déclaré Émilie.



Émilie et sa famille en vacances pendant son congé sabbatique.

C'était incroyablement inspirant, offrant de nouvelles perspectives sur la nature et le changement climatique. Pour Emilie, le congé sabbatique n'a pas seulement été une rupture physique, mais aussi un véritable tremplin mental pour réfléchir de manière créative et se préparer à son nouveau rôle. « Cela m'a permis de prendre

du recul et de voir les choses sous un angle différent », a-t-elle déclaré. Fait intéressant, le congé sabbatique a également produit un effet positif sur l'équipe qu'elle a laissée derrière elle. « Pendant mon absence, les membres de l'équipe ont dû assumer de nouvelles responsabilités et prendre des décisions qu'ils n'auraient peut-être pas prises autrement. Cela leur a donné l'occasion d'évoluer de manière inattendue ».

Emilie applaudit les membres du personnel qui peuvent bénéficier de ce type de congé, et plusieurs d'entre eux sont déjà en train de préparer leurs congés pour l'année à venir.

« Chez Living Goods, nous accordons une grande importance au bien-être de nos employés, et le congé sabbatique reflète cet engagement. Après des années de service, c'est l'occasion de profiter d'une pause pour se ressourcer et revenir plus fort. C'est un investissement dans notre personnel et dans sa réussite à long terme ».

La politique de congé sabbatique de Living Goods permet aux employés éligibles de bénéficier d'une pause régénératrice. Le personnel peut prendre jusqu'à huit semaines de congé payé pour se consacrer à son développement personnel, à des voyages, à la recherche ou au développement de ses compétences. Pour assurer la continuité, les employés doivent présenter leur demande à l'avance et prendre des dispositions pour que leurs responsabilités soient couvertes. ■

NOUVEAUX MEMBRES DE L'EQUIPE



Dr. Joan Oracha

Responsable principale
des programmes

Dr. Oracha a rejoint Living Goods en tant que nouvelle responsable des programmes à partir du 1er septembre 2024, en poste au Kenya. Elle apporte une vaste expérience en matière d'élaboration de programmes, de stratégie de gestion et de développement commercial dans toute l'Afrique subsaharienne. Au cours de sa carrière, elle a occupé des postes de direction dans des agences de développement, des ONG internationales, des multinationales et le secteur privé.

Elle a fait ses preuves en matière de réussite organisationnelle grâce à une prise de décision éclairée par les données, un leadership efficace, une planification stratégique et une gestion opérationnelle de qualité. Tout au long de sa carrière, Mme Oracha a réussi à produire un impact à grande échelle en renforçant les systèmes de santé, les systèmes de marché, les capacités institutionnelles, l'autonomisation économique des femmes, les investissements sociaux et l'influence sur les politiques. Grâce à son travail, elle a considérablement amélioré les résultats en matière de développement dans le cadre de projets variés.

Mme Oracha est titulaire d'un doctorat en gestion stratégique, axé sur la compétitivité et la performance organisationnelle, décerné par l'université de Nairobi. Elle a également suivi des programmes de formation pour cadres dans des domaines tels que la gouvernance d'entreprise, l'économie circulaire et les stratégies de durabilité dispensés par des institutions telles que l'Université de Pennsylvanie et l'Université de Cambridge. ■



Hildah Ngondoki

Directrice mondiale,
santé numérique
et partenariats
gouvernementaux

Hildah Ngondoki a rejoint Living Goods en juillet en tant que directrice mondiale de la santé numérique et des gouvernementaux et est basée au titre, elle veille sur la mise en stratégies et assure une mission partenariats Kenya. À ce œuvre des de service- conseil dans le cadre des interventions de santé numérique menées par le gouvernement, afin d'optimiser l'impact sur la santé et d'appuyer la mise à l'échelle durable de ces initiatives.

Auparavant, Hildah a occupé des postes similaires au sein de l'Alliance communautaire de Lwala, où elle a collaboré étroitement avec le ministère kényan de la santé et d'autres partenaires pour mettre en oeuvre et développer le système électronique d'information sur la santé de la communauté. Auparavant, elle était directrice de la technologie chez NewGlobe Education, où elle a mis au point des solutions EdTech pour les secteurs de l'éducation publique au Rwanda, au Nigéria et en Inde.

Hildah poursuit actuellement un master en science des données à l'UC Berkeley. Elle est également titulaire d'un MBA et d'une licence en sciences informatiques. Elle est très attachée aux programmes d'enseignement des STIM qui favorisent la participation des femmes. ■



Almamy Bah

Contrôleur financier
mondial

Almamy Bah a rejoint Living Goods au début du mois d'octobre en tant que contrôleur financier mondial et est basé aux États-Unis. À ce titre, il gère service de comptabilité et est responsable des contrôles internes du groupe et des pays, des registres et des états financiers, ainsi que des audits statutaires et financiers. Il apporte plus de vingt ans d'expérience dans les domaines de la finance et de la comptabilité, dont les quinze dernières années dans le secteur du développement international.

Avant de rejoindre Living Goods, Almamy a occupé un poste similaire chez Viamo et eHealth Africa. Il est titulaire d'un MBA de la Smith School of Business de l'Université du Maryland. ■

ICP DU 3 ^E T 2024 ¹	Sites d'apprentissage						Appui à la mise en oeuvre							
	Kenya: Comté de Busia		Ouganda		Burkina Faso ²		Kenya: Comté de Kisumu		Kenya: Comté de Isiolo ³		Kenya: Comté de Vihiga		Kenya: Comté de Busia	
	Cible	Réel	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	3.9	0.8	0.8	0.6	N/A	0.8	0.9	0.8	0.2
% de visites CPN à partir de 4 mois	75%	N/A	75%	84%	75%	N/A	75%	N/A	75%	N/A	75%	N/A	75%	N/A
% d'accouchements centre de santé	85%	98%	85%	92%	85%	N/A	85%	98%	85%	N/A	85%	97%	85%	93%
% visites de soins postnatals à temps	75%	61%	75%	70%	75%	N/A	75%	70%	75%	N/A	75%	32%	75%	46%
Années de protection du couple ⁴	4	N/A	3	4.8	3.0	1.6	4	3.2	1.7	N/A	2	0.5	4	N/A
% enfants de 9 à 23 mois complètement vaccinés	90%	N/A	90%	97%	90%	N/A	90%	N/A	90%	N/A	90%	N/A	85%	N/A
Traitements/orientations des M 5 ans	23	10	24	35	25	19	10	4.8	3.0	N/A	5	5.5	14	N/A
Traitements/orientations des M 1 an	5	1.2	5	5.2	5	N/A	2	0.7	0.4	N/A	2	0.6	3	N/A
% d'orientations enfants malades aboutis	80%	N/A	80%	81%	80%	N/A	80%	86%	80%	N/A	80%	83%	75%	39%
Indicateurs DESC/ gestion performance														
% ASBC avec stock produits essentiels	75%	N/A	75%	90%	75%	90%	60%	N/A	60%	N/A	60%	N/A	60%	N/A
% ASBC supervisé dernier mois	80%	N/A	80%	97%	80%	96%	60%	N/A	60%	N/A	60%	N/A	60%	N/A
Revenu des ASBC	\$20.00	\$52.70	\$20.00	\$18.05	\$20.00	\$34.00	\$20.00	\$38.46	\$20.00	N/A	\$20.00	\$23.08	\$20.00	\$38.46
Indicateurs Totals d'Impact														
ASBC actifs (actifs sur 3 mois)	635	594	2,475	2,420	778	811	3,000	2,125	700	700	1,460	1,278	1,565	1,436
Population desservie	285,750	267,300	1,485,000	1,452,000	466,800	486,600	1,140,000	807,500	182,000	182,000	598,600	523,980	704,250	588,760
Total nouvelles grossesses enregistrées	2,096	1,799	9,653	8,227	4,201	9,155	7,200	5,102	1,260	N/A	2,628	3,257	2,817	615
Total des traitements ou orientations M5	43,815	17,540	181,764	248,775	29,175	26,859	90,000	30,453	6,720	N/A	32,850	20,978	49,298	88
Total des traitements ou orientations M1	9,754	2,099	38,016	36,820	5,835	N/A	18,000	4,106	912	N/A	8,760	2,419	10,564	11
Total d'années de protection du couple	7,620	46	22,275	32,689	1,729	391	36,000	15,028	3,570	N/A	13,140	1,915	14,085	N/A
Total de grossesses non désirées évitées	1,842	11	5,384	7,902	313	N/A	8,701	3,632	863	N/A	3,176	463	3,404	N/A
Coût net par habitant (annualisé)	\$3.52	\$4.15	\$3.07	\$3.50	\$9.13	\$7.74	\$0.90	\$1.05	\$1.41	\$1.84	\$1.18	\$1.70	\$0.71	\$4.15

Notes:

¹ Au Kenya, plusieurs ICP n'ont pas pu être pleinement suivis au cours du 3e trimestre en raison du passage à la V2 d'eCHIS au mois d'août. Nous collaborons étroitement avec le gouvernement national et les administrations des comtés pour remédier à cette situation. En attendant, les chiffres globaux présentés ici sous-estiment l'impact total des ASBC, et seront révisés une fois que les problèmes techniques avec le ministère de la Santé seront résolus.

² Tous les indicateurs au Burkina Faso ne sont pas rapportés en raison de problèmes avec les outils numériques des ASBC ; nous collaborons avec le ministère de la santé et les partenaires pour y remédier.

³ Nous sommes actuellement incapables d'accéder aux données d'Isiolo à partir d'eCHIS, mais nous avons utilisé le nombre d'ASBC formés au lieu des totaux d'ASBC actifs comme variable de substitution pour représenter l'impact de leurs activités sanitaires continues.

⁴ Les ASBC à Busia, l'appui à la mise en œuvre au Kenya et à Manga, au Burkina Faso, ne dispensent pas encore de planification.



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. ■

Mayuge, Ouganda : L'ASBC Mary examine le bébé de Saida lors d'une visite de routine à domicile.

Contactez-nous :

KENYA

32 Manderu 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