



LivingGoods

Delivering Data-Driven Health Care, Door to Door



2024
RAPPORT
DE FIN D'ANNEE

Mot de la DG

Au moment où j’amorce ce nouveau chapitre en tant que Directrice générale de Living Goods, je me sens à la fois honorée et pleine d’énergie. Diriger cette organisation implique une profonde responsabilité envers les communautés que nous desservons et envers vous, nos parties prenantes.

J’assume ce rôle à un moment crucial pour la santé mondiale. Au cours des derniers mois, nous avons assisté à une érosion préoccupante du soutien gouvernemental au développement international, non seulement de la part des États-Unis, mais aussi en Europe et au Royaume-Uni. La récente suspension du financement de l’USAID, ainsi que les pressions budgétaires dans les principaux pays donateurs, créent de nouvelles incertitudes pour des organisations comme la nôtre. Cela ne fait que renforcer notre détermination à garantir que les familles puissent accéder à des soins de santé essentiels, même en période d’incertitude.

2024 a marqué le point médian de notre stratégie 2022-2026 visant à renforcer les systèmes de santé communautaires pilotés par les pouvoirs publics. Nous avons fêté d’importantes réalisations et tiré de précieux enseignements de nos difficultés. **Plus important encore, nous avons constaté des améliorations concrètes dans la vie des agents de santé à base communautaire (ASBC) que nous appuyons et des familles qu’ils accompagnent, grâce à un meilleur accès aux soins vitaux.**

Bref, nous avons :

- **démonstré l’excellence en matière de santé communautaire dans nos sites d’apprentissage.** Les ASBC ont poursuivi la prestation de services de santé essentiels et ont testé des innovations prometteuses telles que la télésanté. Au Burkina Faso, nous avons tiré parti de nos réalisations pour élargir notre action au district de Manga et à l’ensemble de Ziniaré.

Couverture : Dans le comté de Vihiga, l’ASBC Sillah passe un moment agréable avec le petit Damien lors d’un suivi de sa vaccination et de son état nutritionnel.

- **renforcé notre approche d’appui au déploiement à échelle pilotée par le gouvernement.** Nous avons pénétré le comté de Vihiga et lancé l’appui au déploiement à échelle dans le comté de Busia, bien que nous ayons suspendu toute nouvelle expansion jusqu’en 2025, le temps de revoir notre approche pour la rendre plus performante et plus efficace. Nous avons également conclu notre partenariat de six ans dans le comté d’Isiolo.

- **accompagné les gouvernements dans leur parcours de santé numérique.** Nous avons consolidé notre rôle de partenaire principal de trois gouvernements nationaux pour la numérisation de la santé communautaire. Au Kenya, l’adoption du système électronique d’information sur la santé communautaire (eCHIS) a atteint 100 % à l’échelle nationale, malgré quelques difficultés qui ont entraîné une sous-estimation de notre impact. Cela n’a fait que renforcer notre détermination à soutenir les partenaires gouvernementaux dans la mise en place d’une infrastructure de santé numérique solide.

- **plaidé pour des engagements en faveur de la santé communautaire.** Nous avons été choisis pour mettre en œuvre le projet BIRCH du Fonds mondial au Burkina Faso et en Ouganda, ce qui renforce notre position de conseiller auprès de ces gouvernements. Au Kenya, le gouvernement a confirmé son engagement de rémunérer et d’équiper les 107 000 ASBC ; en tant que membre de CHU4UHC, nous avons été l’un des principaux acteurs de la concrétisation de ces engagements. Le Forum mondial de la santé numérique et d’autres manifestations stratégiques ont mis en évidence notre pouvoir de mobilisation aux niveaux mondial et régional.

- **renforcé notre résilience organisationnelle :** Tous les indicateurs clés de notre enquête Pulse auprès de l’ensemble du personnel ont affiché des scores supérieurs à 80 %, ce qui nous met en bonne posture par rapport à d’autres organisations très performantes dans le monde entier.

Quant à l’avenir, nous sommes plus que jamais convaincus qu’une approche pilotée par les gouvernements est la voie à suivre pour produire un impact à grande échelle et durable. En 2025, nous équiperons un plus grand nombre d’ASBC et continuerons d’innover pour améliorer la prestation de services dans le cadre d’une approche centrée sur l’être humain. Nous reverrons notre appui au gouvernement afin d’assurer une plus grande durabilité et résilience des systèmes de santé communautaires et des eCHIS. De plus, nous redoublerons d’efforts pour bâtir une organisation qui incarne au quotidien la diversité, l’équité et l’inclusion.

Je suis enthousiaste de poursuivre notre collaboration avec des partenaires que vous êtes, afin de produire des changements durables. Merci. ■

Émilie Chambert,
DG Living Goods



Résultats en 2024



9 996

ASBC ACCOMPAGNES



4 601 240

PERSONNES DESSERVIES



1 540 361

ENFANTS MALADES DE MOINS DE 5 ANS TRAITES /ORIENTES



220 170

ENFANTS MALADES DE MOINS DE 1 AN TRAITES /ORIENTES



111 311

NOUVELLES GROSSESSES ENREGISTREES



60 905

GROSSESSES NON DESIRÉES ÉVITÉES



268 038

NOMBRE TOTAL D'ANNEES DE PROTECTION DU COUPLE

Les ASBC ont également veillé à ce que :

Chaque mois, un ASBC appuyé par Living Good



A dispensé **14 traitements**

(ou orienté des enfants de moins de 5 ans atteints de paludisme, de pneumonie ou de diarrhée)



A enregistré **1,2 grossesses**

(et dispensé des soins prénatals et postnatals)



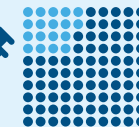
A facilité **3,2 années de protection du couple**

(grâce à des conseils et des méthodes de planification familiale)

Les ASBC ont également veillé à ce que :



95% des accouchements aient lieu dans une structure de santé



82% des enfants de 9 à 23 mois soient dûment vaccinés

De manière hautement efficace par rapport au coût :

\$ **\$2.76** par personne

Julienne, l'espoir du village de Kaibo

Au village de Kaibo, dans le district de Manga, au Burkina Faso, la vie des mères et de leurs enfants est depuis longtemps marquée par l'incertitude. Lorsqu'ils tombaient malades, ils devaient parcourir de longues distances pour atteindre le centre de santé le plus proche, sans certitude de pouvoir s'offrir un traitement. L'attente était éprouvante et, souvent, elles ne pouvaient compter que sur la prière et l'espoir.

Mais aujourd'hui, grâce à Julienne, tout a changé. Elle a acquis la confiance de la communauté pour toutes les questions de santé. En tant qu'ASBC, elle a transformé la vie des familles en leur permettant d'accéder rapidement et gratuitement à des services de santé essentiels.

« Avant, lorsque nos enfants tombaient malades, nous nous sentions impuissants. Maintenant, Julienne est là. Elle nous rassure, nous soigne et, si nécessaire, nous oriente vers le centre de santé. Nous ne sommes plus seuls », affirme Monique, une mère de famille du village.

Formée à la prise en charge des maladies infantiles et guidée par son smartphone, Julienne s'attaque aux problèmes de santé graves comme le paludisme, la diarrhée et la malnutrition. Grâce à elle, de nombreux enfants ont évité de graves complications.

L'engagement des ASBC ne se limite pas au traitement. Ils sensibilisent, informent et suivent de près les familles, ce qui permet d'améliorer considérablement l'état de santé général de la communauté.

À Kaibo, l'espoir a désormais un visage : celui de Julienne, une femme qui change des vies, une visite à la fois. ■



Julienne, ASBC, examine l'état nutritionnel d'un jeune garçon lors d'une visite à domicile. Living Goods forme des ASBC à la prise en charge des maladies infantiles telles que le paludisme, la diarrhée et la malnutrition.



Sites d'apprentissage

Une référence absolue en matière de santé communautaire

BURKINA FASO : Nous sommes particulièrement fiers de nous appuyer sur nos résultats au Burkina Faso pour achever la mise à l'échelle de nos sites d'apprentissage en 2024. En mars, nous sommes passés à près de 500 ASBC dans le district de Ziniaré, soit deux fois plus que la taille de notre site d'apprentissage, qui couvre désormais 100 % du district. En mai, nous nous sommes implantés dans le district de Manga avec près de 400 ASBC. Il s'agit de notre deuxième et dernier site d'apprentissage au Burkina Faso, tandis que nous collaborons étroitement avec le gouvernement pour renforcer l'environnement propice et jeter les bases des quatre piliers du DESC nécessaires à la mise à l'échelle grâce à l'approche d'appui au déploiement à échelle.

Les ASBC ont atteint la majorité des objectifs et ont accompagné de nombreuses grossesses—enregistrant en moyenne 3,5 femmes par mois alors que l'objectif était de 2,4. Nous n'avons pas atteint nos premiers objectifs de résultats en matière de planification familiale et avons donc suspendu ces services afin de mieux résoudre les problèmes et d'adapter au contexte local les enseignements tirés de nos améliorations au Kenya et en Ouganda. Parmi les défis à relever figurent la stigmatisation sociale, la pénurie de méthodes à long terme et le manque de personnel médical qualifié dans les structures sanitaires. ■



23 000

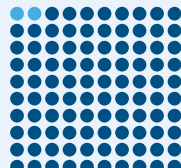
Femmes enceintes accompagnées par les ASBC au Burkina Faso.

Les sites d'apprentissage de Living Goods sont des centres d'excellence où nous testons et démontrons avec rigueur l'impact de notre approche. Nous collaborons étroitement avec les gouvernements, mais demeurons responsables de la performance de tous les éléments de notre approche DESC - Digitaliser, Équiper, Superviser, et Compenser - ainsi que de leur financement, le cas échéant. Cette approche nous permet de démontrer la qualité de nos résultats et de nous assurer que nos solutions seront transposées avec succès à plus grande échelle par les gouvernements.

BUSIA, KENYA : Notre site d'apprentissage dans le comté de Busia, l'une de nos plus anciennes zones d'opération au Kenya, a affiché de solides résultats. Parmi les principaux indices illustrant les progrès réalisés, citons les taux de vaccination, avec 98 % des enfants âgés de 9 à 23 mois complètement vaccinés. Les ASBC assurent la formation à la santé des parents et le suivi régulier des enfants de cette tranche d'âge afin de s'assurer qu'ils reçoivent les vaccins vitaux.

Certaines des innovations en cours vont de la télésanté (page x) à l'apprentissage en ligne. Par exemple, nous testons l'utilisation d'animations dans les vidéos pour renforcer la qualité des conseils prodigués par les ASBC ; les vidéos les plus regardées jusqu'à présent portent sur les soins postnatals et l'allaitement maternel. ■

Les ASBC veillent à ce que les enfants reçoivent les vaccins essentiels



98 %

des enfants de notre site d'apprentissage sont entièrement vaccinés

OUGANDA : Nos sites d'apprentissage en Ouganda ont affiché de bons résultats en 2024, la plupart des indicateurs se situant au niveau des objectifs ou au-dessus de ceux-ci, malgré les changements programmatiques survenus au cours de l'année et axés sur la consolidation des opérations.

Grâce aux efforts déployés, notamment les visites proactives à chaque femme en âge de procréer dans les communautés des ASBC, la planification familiale a connu une nette amélioration. Ainsi, les ASBC ont permis d'éviter environ 32 000 grossesses non désirées, soit 50 % de plus que l'année précédente. Les clientes ont encore préféré le contraceptif injectable de 3 mois Sayana Press à toute autre méthode. ■

L'amélioration de la planification familiale sur nos sites d'apprentissage en Ouganda



Derniers changements programmatiques en Ouganda

Alors que nous collaborons avec le gouvernement et les partenaires pour renforcer le système de santé communautaire en Ouganda, nous gardons à l'esprit la viabilité à long terme. Après avoir rationalisé notre programme dans le cadre d'une restructuration au début de l'année 2024, nous avons poursuivi la consolidation de nos opérations et sommes en train de mettre en œuvre la phase finale afin d'optimiser davantage notre approche.

Conformément aux directives du ministère de la Santé visant à renforcer notre impact dans un plus petit nombre de districts plutôt que d'éparpiller les ressources, nous avons rationalisé notre présence en réduisant notre intervention de 19 à 5 districts en 2024 et prévoyons de nous retirer de deux autres d'ici mars 2025. Nous continuerons à mettre en œuvre directement des services dans deux districts (Wakiso et Mayuge), en accompagnant 1 500 ASBC.

Les ASBC des districts que nous quittons seront transférés au gouvernement et à d'autres partenaires, et ils conserveront leurs outils numériques pour continuer à proposer des services. ■



Resty, une ASBC, sensibilise Lydia à la planification familiale.

Innover grâce à la télémédecine pour améliorer les soins postnatals

Living Goods ne cesse d'innover pour améliorer l'impact des interventions sanitaires sur les populations les plus à risque. En 2024, en collaboration avec Health X Africa, nous avons conçu et mis en œuvre une intervention de télémédecine au sein des systèmes de santé primaire existants au Kenya. L'objectif était d'améliorer les résultats des soins postnatals et de peser sur les politiques nationales et régionales en faveur de l'adoption de la télémédecine.

L'un des principaux défis en matière de soins postnatals est le suivi en temps réel des naissances en raison de la difficulté à déterminer la date prévue de l'accouchement. Il est difficile pour les ASBC d'assurer un suivi en temps voulu dans les 24 heures suivant la naissance - une fenêtre cruciale pour les interventions - car de nombreuses mères déménagent, refusent les services ou accouchent à la maison. Les cas à haut risque ne sont souvent pas détectés, ce qui fait perdre des occasions de soins personnalisés, de dépistage et de sensibilisation à la santé.

Pour combler les lacunes en matière de soins, la télémédecine a été intégrée aux interventions des ASBC. Un système d'enregistrement, un numéro vert et des canaux SMS en anglais et en swahili ont été testés. Une formation a été dispensée à 39 ASBC afin d'améliorer les références et les conseils en matière de santé numérique.

Entre juin 2023 et septembre 2024, les ASBC ont atteint 551 clients (388 mères et 163 nourrissons). Les relances par SMS ont permis d'améliorer les visites de soins postnatals pour 64% des femmes, tandis que 67% des femmes enregistrées ont déclaré leur accouchement - dont 57% avant ou à la date d'accouchement prévue. Le canal d'engagement préféré était celui des appels gratuits.

Le projet pilote a démontré que l'intégration de la télémédecine dans les soins dispensés par les ASBC améliorerait la santé des mères et des nouveau-nés. Les cas à haut risque ont été identifiés et pris en charge plus

rapidement, ce qui a permis d'améliorer l'orientation des patientes et l'aboutissement des soins. Les mères ont fait preuve d'un changement de comportement positif, en augmentant les visites prénatales et postnatals, tandis que les évaluations des ASBC en matière de nutrition et de soins postnatals ont été renforcées.

À la suite de ce projet pilote, et avec le soutien technique et financier de Living Goods et d'autres partenaires, les premières normes et lignes directrices nationales en matière de télémédecine ont été élaborées au Kenya. Les projets attendent l'approbation du ministère de la santé et guideront les partenaires dans la mise en œuvre de la télésanté au Kenya. ■



Phelister Ajwang, une femme enceinte, reçoit des soins essentiels de la part d'un ASBC.

« Mon agent de santé à base communautaire m'a accompagnée tout au long de ma grossesse en effectuant régulièrement des suivis et des contrôles afin de m'assurer que je ne manque aucune visite de soins prénatals essentiels. Ce soutien attentif a non seulement rationalisé mes soins, mais a également contribué à réduire le nombre de décès prématurés au sein de notre communauté. »

- Phelister Ajwang, une femme enceinte du comté de Kisumu

Les examens de performance axés sur les données transforment l'impact des ASBC

Hamidou Ouedraogo est un ASBC du village de Mockin, dans le district de Ziniaré, au Burkina Faso. Il dispose d'une dizaine d'années d'expérience dans la prestation de services de soins de santé primaires au sein de sa communauté.

Autrefois, Hamidou travaillait sans système structuré pour guider et mesurer l'impact de ses efforts. Il organisait des causeries sur la santé et informait les mères, mais il n'avait aucun moyen de savoir si ses efforts atteignaient réellement son public cible. Personne ne lui demandait de rendre des comptes.

Mais tout a changé lorsque Living Goods, une organisation spécialisée dans l'utilisation des données pour optimiser les performances, est arrivée sur place.

Désormais, à la fin de chaque mois, l'examen des performances et des données lui permet d'évaluer ses progrès et d'identifier les défis à relever. Lors de son premier bilan, le constat était clair : trop peu de femmes étaient touchées par ses séances de sensibilisation. Entre l'orpaillage, qui occupe les mères, et les résistances culturelles, il semblait difficile d'atteindre ses objectifs.

Mais grâce à l'analyse des performances et des données, Hamidou a affiné ses stratégies. Il a adapté son emploi du temps pour cibler les moments où les femmes étaient disponibles et a renforcé son approche pédagogique. En mettant en avant des résultats concrets et mesurables, il a instauré la confiance et encouragé l'adoption de bonnes pratiques sanitaires au sein de la communauté.

Les résultats sont éloquentes : chaque mois, la revue des performances met en évidence une augmentation du nombre de mères sensibilisées ainsi que du nombre d'enfants traités et suivis. **Désormais, Hamidou ne joue plus dans l'ombre. Il sait où concentrer ses efforts et comment optimiser son impact.**

Les évaluations de performance ne sont pas une contrainte, mais plutôt un outil puissant qui responsabilise les ASBC et transforme leurs efforts en résultats concrets. Ils améliorent continuellement la qualité des soins de santé primaires et, en fin de compte, sauvent des vies. ■



Hamidou (à gauche), un ASBC du district de Ziniaré, aux côtés d'un collègue après une réunion mensuelle d'évaluation des performances facilitée par Living Goods.



Appui au déploiement à échelle

Mise en œuvre et cofinancement en collaboration avec les gouvernements pour un impact durable

KISUMU : Le comté de Kisumu sert de modèle pour notre approche pilotée par le gouvernement et pour d'autres sites d'appui au déploiement à échelle. Nous poursuivons résolument l'institutionnalisation des bonnes pratiques en matière de « DESC » (digitalisation, équipement, supervision et compensation des ASBC) au sein du système et du personnel.

Nous nous réjouissons des bonnes performances des ASBC au cours du premier semestre, bien que les problèmes d'accès aux données aient limité notre visibilité et nos au cours du second semestre (page 11). En conséquence, nous avons reporté la formation de 1 000 autres ASBC à 2025.

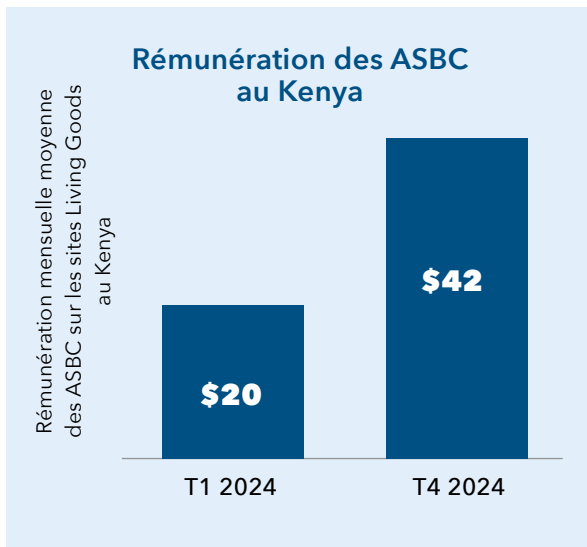
Le plan stratégique de Living Goods porte essentiellement sur le renforcement des systèmes de santé. Nous apportons un appui au déploiement à échelle aux partenaires gouvernementaux qui disposent d'un environnement favorable solide et qui s'engagent à cofinancer leurs programmes de santé communautaire. L'appropriation par le gouvernement favorise la durabilité et le cofinancement renforce la rédevabilité. Grâce à un partenariat étroit, nous pouvons rapidement partager nos connaissances et notre savoir-faire, notamment en ce qui concerne l'utilisation d'outils numériques pour optimiser les performances.

À Kisumu, comme dans d'autres comtés du Kenya, la rémunération des ASBC a été multipliée par deux au cours de l'année écoulée. Les ASBC gagnent aujourd'hui en moyenne 40 dollars par mois - 2 500 shillings versés par le gouvernement du comté et 2 500 shillings versés par le gouvernement national - contre 20 dollars environ au début de l'année. Cela reflète l'engagement pris par le gouvernement national au début de l'année de rémunérer les ASBC, un engagement pour lequel Living Goods et d'autres partenaires sont intervenus de manière décisive.

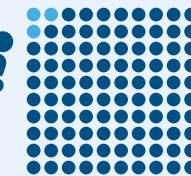
VIHIGA : Au cours de notre première année dans le comté de Vihiga, les ASBC ont apporté des services de santé essentiels à plus d'un demi-million de personnes. Les ASBC ont obtenu des résultats particulièrement positifs au regard des ICP relatifs à la santé maternelle. Ils ont enregistré 1,5 grossesse par mois, alors que l'objectif était de 0,8, et ont veillé à ce que 98 % des femmes accouchent dans une structure de santé. Ces résultats s'expliquent en partie par le programme Ottichilo Care, piloté et financé par le gouvernement, qui incite les femmes à accoucher dans une structure de santé en leur versant une allocation.

Toutefois, d'autres régions n'ont pas atteint les objectifs fixés, pour des raisons non élucidées. Néanmoins, nous sommes encouragés par l'engagement massif du gouvernement du comté en faveur de la santé communautaire et par le leadership exemplaire du gouverneur. Les ASBC ont reçu une formation approfondie grâce à une approche d'apprentissage mixte et maîtrisent désormais l'outil numérique pour soutenir leur travail.

suite à la page 9



Les ASBC s'assurent que les femmes enceintes accouchent sans risque



98%

des femmes de Vihiga, au Kenya, ont accouché dans une structure sanitaire



Jephrice, ASBC à Vihiga, examine la grossesse de Joyce Esther.

Les dossiers nous permettaient autrefois de nous renseigner sur les épidémies, les défauts de vaccination, les nouveaux accouchements et la mortalité des femmes enceintes et des enfants de moins de cinq ans, parmi d'autres problèmes de santé publique. L'un de nos principaux défis, cependant, était la fiabilité et la ponctualité des données... [eCHIS] permettra de renforcer la qualité des services proposés et l'exactitude des informations rassemblées et présentées par les ASBC.

Gabriel Masinde, coordinateur des services de santé communautaire du comté de Vihiga

suite de la page 8

BUSIA : En avril 2024, nous avons entamé un cofinancement du programme de santé communautaire du comté de Busia en partenariat avec son gouvernement. Nous assurons désormais l'appui au déploiement à échelle dans cinq sous-comtés tout en gérant un site d'apprentissage dans les deux sous-comtés restants. Cette transition est le fruit des enseignements tirés de la mise en œuvre de deux modèles dans le même comté, mais elle a bénéficié de la bonne volonté des dirigeants du comté.

Les résultats ont été inférieurs aux objectifs fixés parce que les ASBC n'ont pas bénéficié d'une formation de base dans des domaines de la santé tels que l'iCCM - la prise en charge intégrée des maladies infantiles comme le paludisme, la pneumonie et la diarrhée - jusqu'à la fin de l'année. Cette formation a été retardée en raison des restrictions budgétaires du comté, mais la formation a repris début 2025. Nous avons réussi à aider le comté à établir un groupe de travail technique sur les services de santé communautaire, réunissant des partenaires clés et des dirigeants afin de débloquer des financements pour la santé communautaire.

ISILOLO : Nous avons quitté le comté d'Isiolo en décembre 2024, au terme d'un partenariat de cofinancement de six ans avec le gouvernement.

Isiolo a été notre premier site de co-exécution et de cofinancement. Ce site nous a permis de définir les fondements de cette approche en collaboration avec le gouvernement du comté, qui représente aujourd'hui la majorité de nos opérations.

Nous tirons une immense fierté du travail que nous avons accompli ensemble en équipant les ASBC pour leur permettre de fournir des soins de santé essentiels dans un environnement difficile. De 2019 à 2024, ces ASBC ont accompagné plus de 16 000 femmes enceintes et près de 60 000 enfants malades. Le gouvernement national prend désormais en charge plusieurs éléments qui étaient auparavant assurés soit par le comté, soit par Living Goods, notamment l'entretien du système et l'approvisionnement en produits de base avec des kits améliorés.

Nous avons tiré des enseignements importants pour renforcer cette approche dans d'autres comtés. Un engagement politique durable et une appropriation locale sont essentiels pour la poursuite des investissements en matière de DESC, nous devons évaluer au cours de la phase de cadrage la capacité du comté à générer une part importante de ses revenus par des recettes propres, et les besoins de financement et les indicateurs de réussite doivent être adaptés aux réalités du milieu. ■



soins prénatals

Les ASBC de Busia ont permis à la plupart des femmes enceintes de bénéficier d'au moins quatre visites de soins prénatals recommandées.

Débloquer le cofinancement public et les investissements en faveur de la santé communautaire

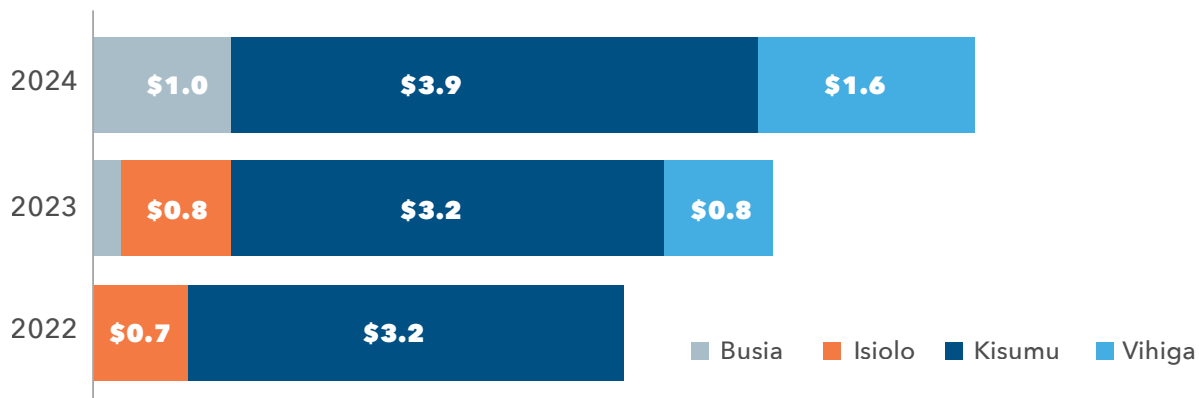
Le cofinancement représente un élément essentiel du plan stratégique 2022-2026 de Living Goods, qui vise à produire un impact plus important et plus durable. Nous mobilisons les gouvernements et d'autres partenaires pour investir en faveur de la santé communautaire, ces fonds permettant de couvrir la grande majorité des éléments « DESC » - digitalisation, équipement, supervision et compensation des ASBC - dans nos sites d'appui au déploiement à échelle.

Au Kenya, nous avons conclu quatre partenariats de cofinancement avec les gouvernements des comtés. Living Goods apporte son appui au déploiement à échelle, tandis que le gouvernement prend en charge les dépenses croissantes et le leadership au fil du temps. Au bout de cinq ans, le gouvernement gère un programme de santé communautaire renforcé, avec les meilleures pratiques de gestion de la performance institutionnalisées et les engagements DESC inscrits dans la politique et les budgets.

Nous avons effectivement augmenté cette source de financement et d'engagement au cours de notre plan. Nous avons débloqué jusqu'à présent 15,4 millions de dollars et nous prévoyons d'augmenter ce montant pour atteindre 9 millions de dollars en 2025 et 16 millions de dollars en 2026, soit au total 41 millions de dollars. Parallèlement, nous avons atteint notre objectif de créer une base de données probantes pour cette nouvelle approche pilotée par le gouvernement dès le début du plan.

Cette approche permettra non seulement d'améliorer le retour sur investissement—en allégeant les charges par ASBC pour Living Goods et en ramenant le coût par habitant de 4 à 2 dollars—**mais aussi, grâce au soutien apporté aux efforts des gouvernements et des partenaires pour mobiliser des ressources supplémentaires pour leurs programmes nationaux d'ASBC, nous espérons que les investissements dans le domaine de la santé communautaire augmenteront partout.** ■

Mobilisation du cofinancement gouvernemental en faveur de la santé communautaire (en millions)



Les ASBC de Vihiga, au Kenya, suivent une formation essentielle pour acquérir les compétences et les outils nécessaires à la prestation de soins de santé de qualité.



Environnement favorable

Transformer la santé communautaire numérisée au Kenya, en Ouganda et au Burkina Faso

L'accès aux soins de santé de qualité reste un défi important pour près de la moitié de la population en Afrique subsaharienne. **Cependant, le leadership de Living Goods en matière de promotion de l'innovation dans le domaine de la santé numérique, à travers des partenariats stratégiques avec les gouvernements et d'autres parties prenantes, permet de redéfinir la prestation des soins de santé et de renforcer les systèmes de santé communautaires dans toute l'Afrique.** Ces efforts améliorent les résultats en matière de santé, permettent de réduire les disparités et d'apporter des soins vitaux aux communautés les plus reculées.



Au Kenya, une intervention quinquennale de santé numérique dans le comté de Busia, mise en œuvre par Living Goods et évaluée par l'Institut de recherche médicale du Kenya, a apporté aux ASBC des outils numériques pour améliorer le diagnostic et le traitement des maladies infantiles. **Ce projet a permis d'augmenter la couverture du dépistage du paludisme de 51 % à 75 %**, tandis que le diagnostic le jour même est passé de 9 % à 59 %, **ce qui a abouti à une réduction considérable de la mortalité infantile.** En outre, dans le comté de Kisumu, le système eCHIS, développé en partenariat avec le gouvernement du comté de Kisumu, a favorisé **une amélioration de 30 % des résultats en matière de santé maternelle.**

Au niveau national, nous poursuivons notre appui au gouvernement afin de garantir la durabilité et l'adéquation de l'eCHIS. En août 2024, le ministère de la santé du Kenya a lancé une version améliorée de l'eCHIS afin de faciliter la gestion des données par les ASBC. **Cette actualisation est une étape cruciale vers la réalisation de la couverture**



Larry Mwolo, Responsable des archives et de l'information sanitaires du comté de Kisumu.



La digitalisation de la santé communautaire dans le comté a considérablement amélioré à la fois la qualité et la quantité des données que nous recevons. Nous sommes désormais en mesure de suivre les indicateurs de santé et la performance des ASBC en quasi temps réel. Notamment, nous avons observé une augmentation significative des références grâce au suivi des enfants en retard de vaccination et à l'initiation précoce des soins prénatals pour les femmes enceintes. Grâce au soutien de Living Goods, le taux de vaccination à Kisumu est passé de 65 % à 93 %.

Larry Mwolo, Responsable des archives et de l'information sanitaires du comté de Kisumu.



sanitaire universelle (CSU) et le renforcement des services de santé communautaire partout au Kenya.

Comme pour toute transition importante vers un nouveau système, des difficultés initiales sont apparues. Il s'agit notamment de retards dans la synchronisation des données et de lacunes dans le flux de travail, qui ont pesé sur l'exhaustivité et la ponctualité des chiffres communiqués entre août et décembre 2024. Bien que cela ne reflète pas encore pleinement la portée des activités des ASBC, il convient de préciser qu'il s'agit de problèmes transitoires attendus, typiques des déploiements rapides et à grande échelle de systèmes.

Living Goods collabore étroitement avec le ministère de la santé et Medic pour relever ces défis. Ensemble, nous améliorons les processus de collecte de données, le fonctionnement du système et nous effectuerons des contrôles réguliers de la qualité des données afin de garantir des informations fiables et exploitables. **Ces efforts se traduisent déjà par des améliorations, et nous restons déterminés à parvenir à un système entièrement optimisé qui reflète en temps réel l'énorme travail des ASBC.**



En Ouganda, Living Goods, en partenariat avec le ministère de la santé, les autorités locales des districts, l'UNICEF et d'autres parties prenantes, a conduit le déploiement d'eCHIS afin d'améliorer l'efficacité des soins de santé et la prise de décision fondée sur les données.

suite à la page 12

À la fin de l'année 2024, plus de 22 518 ASBC ont été inscrits dans le système et ont effectué des examens de santé de plus de 522 000 enfants. **L'intégration d'eCHIS avec d'autres systèmes nationaux a considérablement amélioré la précision des rapports, l'allocation des ressources et la réactivité des soins de santé.** Des plans sont en cours pour élargir la couverture de l'eCHIS à 50 collectivités locales d'ici 2025, conformément au plan stratégique pour l'information sanitaire et la santé numérique.



Au Burkina Faso, en collaboration avec des partenaires, **Living Goods a appuyé techniquement et financièrement l'élaboration de la nouvelle stratégie de santé numérique 2025-2029 du pays.** Ce plan vise à développer et à intégrer les technologies numériques dans le système de santé afin d'améliorer la qualité des soins, l'efficacité des services et l'accès pour tous. En partenariat avec Dimagi, la filière de données de l'eCHIS (dénommée eSanteCom) a été améliorée afin de recueillir des données supplémentaires à partir de la palette de soins offerts par les ASBC, et **la version initiale de l'application pour les superviseurs a été testée et déployée sans problème.**

Nous avons par ailleurs lancé des réunions d'évaluation des performances axées sur les données afin d'aider les ASBC à optimiser leur travail à l'aide d'outils numériques. Ces réunions donnent aux ASBC la possibilité d'évaluer leurs progrès, d'affiner leurs stratégies et de renforcer l'engagement de la communauté. Dans le district de Ziniaré, le suivi des performances a considérablement amélioré la portée et l'impact de l'éducation et des services de santé, permettant ainsi d'obtenir de meilleurs résultats en matière de santé pour les mères et les enfants. ■

Plaidoyer pour des interventions de santé numérique durables et transposables à l'échelle mondiale

Living Goods dessine l'avenir de la santé communautaire en s'associant aux gouvernements pour révolutionner et amplifier les programmes de santé numérique, en veillant à ce que les ASBC soient équipés d'outils dont ils ont besoin pour prodiguer des soins vitaux. Grâce aux plateformes mondiales, nous avons renforcé notre rôle en tant que principal défenseur de la collaboration, du changement de politique et de la mobilisation des ressources dans le domaine de la santé communautaire.

Lors du Forum mondial sur la santé numérique qui s'est tenu à Nairobi en décembre 2024, nous avons coorganisé une manifestation parallèle à fort impact intitulée « Partenariat pour le progrès : Solutions numériques et avenir de la santé communautaire en Afrique » avec deux partenaires financiers. Cette réunion a rassemblé plus de 130 parties prenantes, dont des responsables gouvernementaux, des bailleurs de fonds et des partenaires de mise en œuvre, pour débattre de l'avenir de la santé numérique.

Outre nos partenariats actuels avec les gouvernements du Burkina Faso, du Kenya et de l'Ouganda, **cette manifestation a permis de confirmer notre engagement en faveur de la durabilité et de la mise à l'échelle équitable des innovations en matière de santé numérique.** En illustrant l'impact de l'eCHIS, des outils de supervision numérique et des archives des ASBC, nous avons démontré comment les solutions numériques peuvent renforcer les systèmes de santé et produire des changements tangibles en matière de résultats pour la santé maternelle et infantile.

L'appel à l'action est clair : les gouvernements, les bailleurs de fonds et les partenaires doivent investir dans des solutions de santé numérique à long terme permettant de professionnaliser les ASBC et de mettre en place des systèmes de santé résilients. En poursuivant son plaidoyer en faveur de politiques et de pratiques qui privilégient la santé communautaire numérique, Living Goods ne se limite pas à transformer le paysage de la santé numérique, mais œuvre également pour assurer un accès équitable aux soins essentiels à chaque famille, où qu'elle soit. ■



Kanishka Katara, Responsable principale de la santé numérique de Living Goods et Emilie Chambert, Directrice générale de Living Goods, suivent le témoignage de Debra Olumbe ASBC lors du Forum mondial sur la santé numérique 2024.



Actualités de L'organisation

Renforcement des capacités organisationnelles

Chez LivingGoods, nous sommes résolument tournés vers la création d'un environnement de travail dynamique, favorable et novateur, propice à l'épanouissement des talents et à la valorisation de l'excellence. Comme reflet de cette culture, nous nous félicitons vivement des excellents résultats de notre enquête Pulse 2024 auprès de l'ensemble du personnel, qui permet de recueillir des informations sur la motivation et le bien-être des employés. **Pour la première fois, tous les indicateurs clés ont affiché des scores supérieurs à 80 %, ce qui nous conforte dans notre position par rapport à d'autres organisations à but non lucratif et à des organisations très performantes à l'échelle mondiale.**

Un score impressionnant de 82 % pour la participation du personnel, en hausse par rapport à l'année précédente, témoigne d'un environnement inclusif et stimulant. **Notre vivier de dirigeants poursuit sa croissance, ce qui témoigne de notre engagement à cultiver les talents au sein de l'organisation.** Plus de 30 membres du personnel ont accédé à de nouvelles fonctions grâce à un développement interne structuré, 40 % des postes de direction et des postes spécialisés ont été pourvus en interne et un taux de rétention remarquable de 90 % a été enregistré parmi les membres du personnel les plus performants.

Le bien-être des employés demeure une priorité absolue, comme en témoignent nos généreux avantages sociaux, nos possibilités de congé sabbatique, nos congés parentaux prolongés, notre régime de retraite complet et nos primes de performance. Nous privilégions la formation continue, chaque employé bénéficiant en moyenne de 25 heures de développement professionnel. Nous favorisons également les formules de travail flexibles, la collaboration facilitée par les technologies et les programmes de bien-être qui ont permis d'améliorer de 15 % le taux de satisfaction en matière de flexibilité au travail et de réduire de 10 % le nombre de congés maladie.

La diversité, l'équité et l'inclusion sont au cœur de nos valeurs, notre personnel étant réparti entre le Burkina Faso, le Kenya, l'Ouganda et d'autres pays. Ces efforts se reflètent dans nos excellents résultats d'enquête - 81 pour DEI et 80 pour les rapports de force - qui témoignent de notre engagement continu à favoriser un lieu de travail où chaque individu se sent valorisé et autonomisé.

Nous sommes convaincus qu'investir dans notre personnel est la clé de l'excellence en matière de santé communautaire. Notre culture d'entraide, d'innovation et d'inclusion accroît non seulement la satisfaction des employés, mais renforce également la qualité des services que nous proposons aux communautés que nous desservons. ■



Plus de **30**

Collaborateurs ont accédé à de nouvelles fonctions grâce à un programme structuré de développement interne.



40 %

des postes de leadership et spécialisés ont été pourvus en interne.



90 %

aux de rétention parmi le personnel hautement performant.



25 heures

de formation et de développement professionnel dispensées aux employés de LG.

15 %

d'augmentation de la satisfaction liée à la flexibilité du travail et une réduction de **10 %** des congés maladie.

81 & 80

scores obtenus aux enquêtes sur l'inclusion, la diversité et l'équité (DEI) ainsi que sur la dynamique du pouvoir—illustrant notre engagement continu à créer un environnement de travail où chaque collaborateur se sent valorisé et responsabilisé.



| ICP DE 2024 KPI ¹ | Sites d'apprentissage | | | | | | appui au déploiement à échelle | | | | | | | |
|--|-----------------------|---------|-----------|-----------|---------------------------|---------|--------------------------------|-----------|------------------------------------|---------|------------------------|---------|-----------------------|---------|
| | Kenya: Comté de Busia | | Ouganda | | Burkina Faso ² | | Kenya: Comté de Kisumu | | Kenya: Comté d'Isiolo ³ | | Kenya: Comté de Vihiga | | Kenya: Comté de Busia | |
| | Target | Actual | Target | Réel | Cible | Réel | Cible | Réel | Cible | Réel | Cible | Réel | Cible | Réel |
| Indicateurs mensuels d'impact par ASBC | | | | | | | | | | | | | | |
| Nouvelles grossesses enregistrées | 1.1 | 1.4 | 1.3 | 1.2 | 2.4 | 3.5 | 0.8 | 0.9 | 0.6 | 1.1 | 0.8 | 1.5 | 0.8 | 0.2 |
| % de visites CPN à partir de 4 mois | 75% | 90% | 75% | 84% | 75% | N/A | 75% | 90% | 75% | N/A | 75% | N/A | 75% | 92% |
| % d'accouchements centre de santé | 85% | 96% | 85% | 92% | 85% | N/A | 85% | 98% | 85% | 90% | 85% | 98% | 85% | 94% |
| % visites de soins postnatals à temps | 75% | 83% | 75% | 63% | 75% | N/A | 75% | 80% | 75% | 92% | 75% | 66% | 75% | 59% |
| Couple-années de protection | 4 | 4.7 | 3 | 4.6 | 3.0 | 1.4 | 4 | 5.4 | 1.7 | 0.2 | 2 | 0.9 | 4 | 0.5 |
| % enfants de 9 à 23 mois complètement vaccinés | 90% | 98% | 90% | 97% | 90% | N/A | 90% | 94% | 90% | N/A | 90% | 68% | 85% | 39% |
| Traitements/orientations des M 5 ans | 23 | 25 | 24 | 33 | 25 | 19 | 10 | 7.3 | 3.0 | 0.5 | 5 | 3.6 | 14 | 3.2 |
| Traitements/orientations des M 1 an | 5 | 4.2 | 5 | 5.0 | 5 | N/A | 2 | 1.1 | 0.4 | 0.1 | 2 | 0.4 | 3 | 0.5 |
| % d'orientations enfants malades aboutis | 80% | 84% | 80% | 80% | 80% | N/A | 80% | 94% | 80% | N/A | 80% | 66% | 75% | 60% |
| Indicateurs DESC/ gestion performance | | | | | | | | | | | | | | |
| % ASBC avec stock produits essentiels | 75% | 80% | 75% | 92% | 75% | 94% | 60% | 58% | 60% | N/A | 60% | 55% | 60% | 50% |
| % ASBC supervisé dernier mois | 80% | 90% | 80% | 93% | 80% | 93% | 60% | 69% | 60% | N/A | 60% | 39% | 60% | 62% |
| Revenu des ASBC | \$20.00 | \$52.70 | \$20.00 | \$17.96 | \$20.00 | \$34.00 | \$20.00 | \$38.46 | \$20.00 | N/A | \$20.00 | \$38.46 | \$20.00 | \$38.46 |
| Indicateurs Totals d'Impact | | | | | | | | | | | | | | |
| ASBC actifs (actifs sur 3 mois) | 635 | 590 | 2,475 | 2,364 | 778 | 813 | 3,000 | 2,855 | 700 | 646 | 1,460 | 1,273 | 1,565 | 1,455 |
| Population desservie | 285,750 | 265,500 | 1,485,000 | 1,418,400 | 466,800 | 487,800 | 1,140,000 | 1,084,900 | 182,000 | 167,960 | 598,600 | 521,930 | 704,250 | 654,750 |
| Total nouvelles grossesses enregistrées | 8,382 | 10,853 | 38,610 | 36,011 | 13,565 | 20,666 | 28,511 | 17,910 | 5,256 | 4,091 | 9,648 | 18,010 | 6,498 | 1,123 |
| Total des traitements ou orientations M5 | 175,260 | 194,273 | 727,056 | 1,021,698 | 85,238 | 71,705 | 356,385 | 175,519 | 28,032 | 4,021 | 120,600 | 50,369 | 113,715 | 13,586 |
| Total des traitements ou orientations M1 | 39,014 | 32,074 | 152,064 | 153,411 | 17,048 | N/A | 71,277 | 26,271 | 3,804 | 442 | 32,160 | 5,853 | 24,368 | 2,119 |
| Total Couple-années de protection | 30,480 | 27,447 | 89,100 | 132,499 | 4,743 | 617 | 142,554 | 96,768 | 14,892 | 1,308 | 48,240 | 8,392 | 32,490 | 1,007 |
| Total de grossesses non désirées évitées | 7,367 | 6,633 | 21,535 | 32,026 | 860 | N/A | 34,455 | 21,306 | 3,599 | N/A | 11,660 | 697 | 7,853 | 243 |
| Coût net par habitant (annualisé) | \$3.52 | \$4.15 | \$3.07 | \$3.50 | \$9.13 | \$7.74 | \$0.90 | \$1.05 | \$1.41 | \$1.05 | \$1.18 | \$1.70 | \$0.71 | \$0.83 |

REMARQUES :

¹ Dans nos sites au Kenya, les défis liés au déploiement de l'eCHIS ont entraîné une sous-déclaration des données d'août à décembre 2024. Dans ce rapport, nous avons comparé et validé notre performance par rapport aux données du Ministère de la Santé (MoH) à Kisumu, Isiolo et Busia.

² Nous rapportons un ensemble limité d'indicateurs clés de performance (ICP) au Burkina Faso, car certains services ne sont ni fournis par les ASBC ni collectés par le système national d'information sanitaire.



Vihiga, Kenya : Jacinta William pose pour une photo avec son bébé, Rachel Khastika, 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