



LivingGoods

Delivering Data-Driven Health Care, Door to Door



RAPPORT TRIMESTRIEL

T2 | Avril - Juin 2025

RÉSUMÉ ANALYTIQUE

Au cours du deuxième trimestre 2025, Living Goods a poursuivi ses efforts pour renforcer la résilience des systèmes de santé communautaires au Burkina Faso, au Kenya et en Ouganda.

CE DONT NOUS SOMMES FIERS :

- **Des services de santé vitaux :** Nous avons accompagné 8 370 agents de santé à base communautaire (ASBC) afin qu'ils puissent dispenser chaque jour des soins de santé exceptionnels à leurs voisins, qu'il s'agisse de vérifier que chaque enfant est vacciné ou de s'assurer que toutes les femmes enceintes bénéficient de soins prénatals.
- **Renforcement du système de santé :** Nous avons participé à la mise en place d'unités de gestion de projet au Burkina Faso et au Kenya, lesquelles apportent un savoir-faire technique pour pérenniser les systèmes de santé numériques nationaux (p. 17), et nous testons actuellement le premier cadre de supervision au Burkina Faso.

- **Leadership des gouvernements :** Les gouvernements des pays où nous intervenons ont fait preuve d'un leadership fort en accordant la priorité à la santé communautaire dans leurs nouveaux engagements budgétaires (p. 15).

LES DEFIS :

- **Visibilité des données :** Une panne du système de santé numérique au Kenya a été résolue, mais des problèmes sporadiques continuent toutefois d'affecter certains résultats au deuxième trimestre. Living Goods s'associe aux gouvernements pour assurer le bon fonctionnement de ces systèmes numériques à grande échelle.
- **Réduction des ressources :** Nous poursuivons notre collaboration avec nos partenaires afin de nous adapter à un système de santé affaibli par la diminution des financements internationaux.

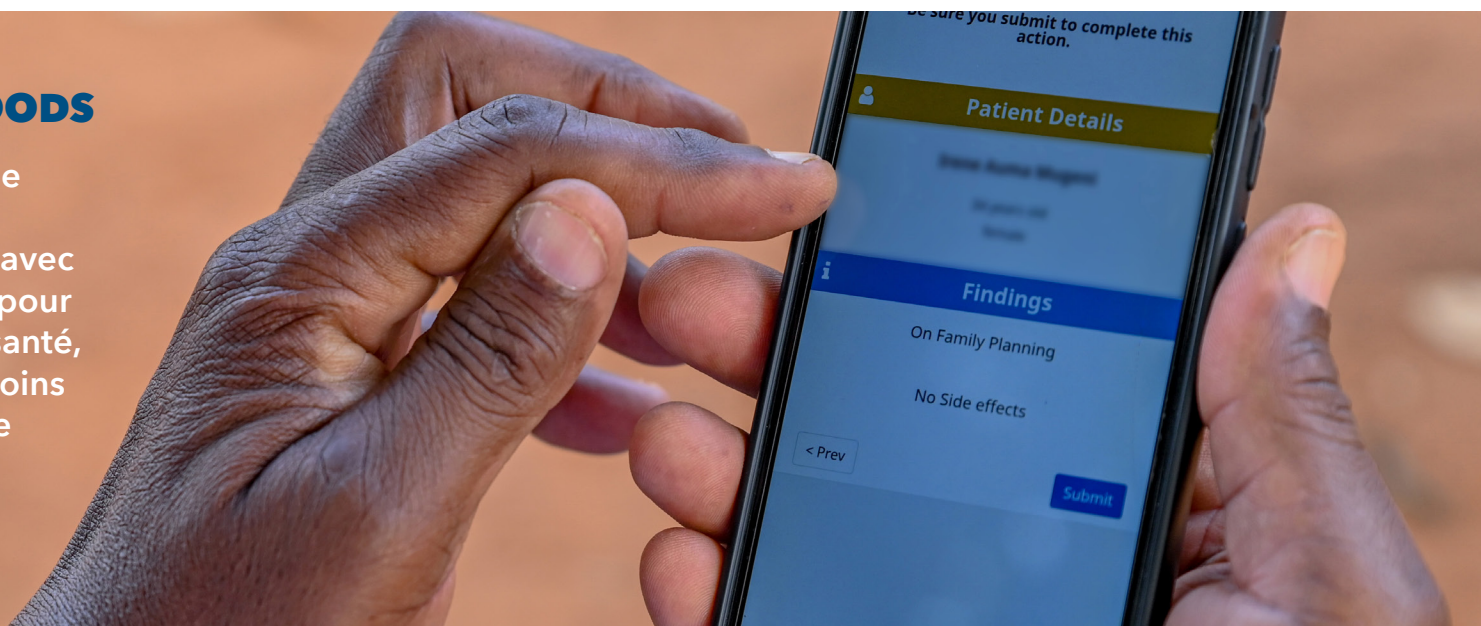
PROCHAINES ÉTAPES :

- **Renforcement de l'appui pour la mise à l'échelle :** Nous sommes en train de préparer une approche de cofinancement plus abordable, plus évolutive et plus efficace, que nous prévoyons de lancer dans un nouveau comté, celui de Bungoma, au Kenya, d'ici la fin de l'année (p. 12).
- **Nouveau plan stratégique :** Nous sommes en train de finaliser une nouvelle stratégie pour relever audacieusement ce défi. Notre objectif est de faire en sorte que davantage d'enfants atteignent leur cinquième anniversaire en aidant les gouvernements à mettre en place des systèmes de santé communautaires plus efficaces et plus abordables, et à dispenser des soins personnalisés et précise (p. 6).

Plus que jamais, nous nous misons sur l'innovation et l'agilité, car les familles ne peuvent pas se permettre d'attendre, tout comme nous. ■

POURQUOI LIVING GOODS

Living Goods professionnalise les agents de santé à base communautaire et collabore avec les gouvernements africains pour renforcer leurs systèmes de santé, améliorant ainsi l'accès aux soins de santé pour des millions de personnes.



T2 2025

NOTRE IMPACT

8,370

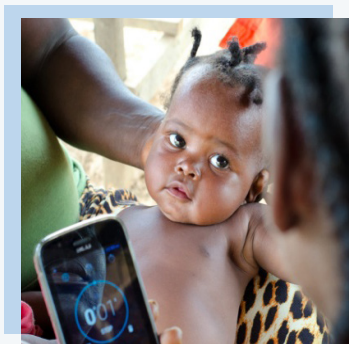
AGENTS DE SANTÉ À BASE
COMMUNAUTAIRES APPUYÉS

4 millions

DE PERSONNES COUVERTES
PAR DES SOINS DE SANTÉ
VITAUX

APERÇU DE L'IMPACT

Réalisations de Living Goods au 2e trimestre 2025



203,924
prise en charge
pour enfants
malades

Les ASBC prennent en charge les maladies infantiles les plus meurtrières - le paludisme, la pneumonie et la diarrhée - et permettent d'éviter des décès inutiles liés à ces maladies curables.



24,181
grossesses
prises en charge

Grâce au suivi des futures mères et à la sensibilisation aux dangers potentiels des grossesses, les ASBC participent au bon déroulement de la maternité.



94%
d'enfants
complètement
vaccinés

Les ASBC veillent à ce que chaque enfant soit vacciné, ce qui permet de protéger les personnes vulnérables contre les maladies mortelles et de renforcer l'immunité au sein de la communauté.



94%
de bébés nés
dans une structure
sanitaire

Les ASBC orientent les femmes enceintes pour accoucher dans des structures sanitaires, où les risques liés à l'accouchement peuvent être pris en charge le plus efficacement possible.



31,370
couple d'années
de protection

Les ASBC incitent les couples à décider de leur avenir génésique, ce qui permet d'éviter les grossesses non désirées et de sauver la vie de certaines femmes.



\$1.94
coût par
habitant

Notre modèle propose un prix que les gouvernements peuvent supporter, ce qui permet d'offrir ces services vitaux à des millions de personnes qui, autrement, en seraient privées.

GAINS LIÉS AU CHANGEMENT DE SYSTÈME (2022-2026)

FINANCER DE MANIÈRE DURABLE LES SYSTÈMES DE SANTÉ

\$20,4M

Cofinancement débloqué par les gouvernements pour la santé

NUMÉRISATION DES ASBC

132 000

ASBC actifs sur les outils numériques co-conçus par Living Goods

CONCRÉTISER LA POLITIQUE UN LEVIER POUR CHANGER LA POLITIQUE

275 000

ASBC influencés par les politiques recommandées par Living Goods

68,5M

Personnes touchées par les politiques recommandées par Living Goods



NOUVEAU PLAN STRATÉGIQUE

Living Goods finalise sa nouvelle stratégie

Living Goods mène actuellement un processus d'élaboration de sa stratégie alors que nous arrivons à la fin de notre plan stratégique 2022-2026. Compte tenu de la rapidité des changements dans notre secteur, nous avons accéléré notre calendrier initial afin d'être prêts pour cette étape, et sommes passés d'une actualisation à une refonte complète de notre plan.

Entre avril et août 2025, nous avons mené une réflexion avec les ASBC, notre conseil d'administration et nos partenaires sur l'évolution de notre contexte opérationnel et sur ce que cela signifie pour notre avenir. Voici quelques premières réponses sur l'avenir de Living Goods :

🕒 **POURQUOI MAINTENANT ?** Au lieu d'adopter une approche attendiste, nous préférons être des pionniers. Nous savons que le changement doit avoir lieu maintenant et nous traçons avec audace une nouvelle voie, en partenariat avec les gouvernements et les communautés, tout en nous appuyant sur ce que nous avons appris.

🕒 **QU'EST-CE QUI EST ESSENTIEL ?** Notre objectif est de réduire la mortalité des enfants de moins de 5 ans d'au moins 10 %. Pour y parvenir, nous savons que nous devons rendre les systèmes de santé communautaires plus efficaces, plus abordables pour les

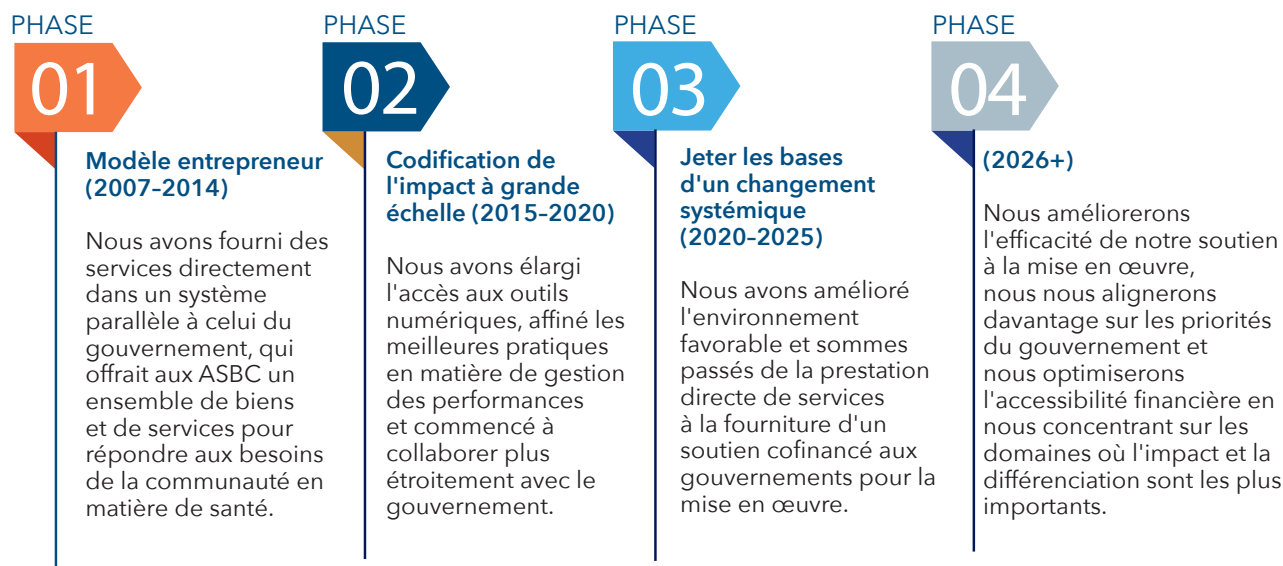
gouvernements et mieux adaptés aux contraintes financières actuelles afin que davantage d'enfants puissent survivre et s'épanouir.

🕒 **QUELLE EST NOTRE VISION POUR L'AVENIR ?** Notre ligne directrice reste de veiller à ce qu'aucun enfant ne meure avant son cinquième anniversaire. Nous construisons un avenir où les gouvernements africains disposeront de systèmes de santé communautaires numériques capables de fournir des soins précis et de haute qualité aux familles.

Nous partagerons notre nouveau plan avant la fin de l'année. 2026, qui était initialement la dernière année de notre plan quinquennal actuel, deviendra désormais l'année charnière pour nous préparer à cette nouvelle stratégie. Notre nouveau plan fournira une orientation claire à court terme et une orientation générale pour les années à venir afin de permettre une certaine souplesse dans un contexte en constante évolution. ■

L'évolution de Living Goods

Nous avons constamment évolué pour répondre aux besoins changeants de l'écosystème de santé communautaire, et le processus actuel de planification stratégique marque un nouveau tournant.



REJOIGNEZ-NOUS :

RÉUNION VIRTUELLE SUR LE PLAN STRATÉGIQUE

septembre 2025

Nous invitons nos parties prenantes à participer à un échange virtuel avec la direction de Living Goods au sujet de notre nouveau plan, qui sera bientôt dévoilé.

HISTOIRE D'UNE ASBC

Le devoir de Norah : l'ASBC qui ne manque jamais à l'appel

À 6 heures du matin, Norah Namatovu, ASBC, est déjà en train de passer en revue les cas dont elle s'occupera dans la journée, son smartphone à la main et sa trousse médicale prête. Depuis plus de 10 ans, elle est une présence rassurante dans le district de Wakiso, en Ouganda.

Ses voisins la considèrent comme la première ligne de défense lorsque quelqu'un tombe malade. « Dans ce village, je suis la première à intervenir », explique-t-elle. « Quand quelqu'un tombe malade, il n'attend pas l'hôpital. Il m'appelle. »

Aujourd'hui, Norah soigne un enfant en bas âge qui souffre d'une forte fièvre depuis deux jours. Il est testé positif au paludisme. Elle lui administre une solution de réhydratation orale, l'oriente vers la structure la plus proche et appelle pour les prévenir. **« C'est pour cela que je persévère » dit-elle. « C'est vrai que c'est du bénévolat, mais voir quelqu'un guérir parce que je suis venue, c'est ma vraie récompense. »**

Norah encadre et supervise également ses collègues ASBC. Elle examine les rapports, prodigue des conseils et aide à résoudre les problèmes liés au système électronique d'information sanitaire communautaire (eCHIS), l'application mobile de transmission des données déployée à travers l'Ouganda grâce à l'appui de Living Goods. « Je planifie toujours à l'avance », explique-t-elle. « J'examine les rapports de mon équipe d'ASBC, je les recoupe avec les données



Norah, ASBC, lors d'une visite à domicile dans le village de Bukasa, district de Wakiso, en Ouganda.

de mon application eCHIS et je planifie mes visites. Ainsi, je sais à quoi m'attendre. »

Le passage à des outils numériques tels que l'eCHIS a rationalisé la communication des informations et permis au ministère de la Santé d'accéder aux données en temps réel. « Avant, nous étions submergés de paperasse et il nous fallait parfois des mois pour transmettre les données », se souvient Norah. « Maintenant, en un seul clic, les données sont téléchargées et le ministère les voit instantanément. »

L'équipe sanitaire du district affirme que le leadership des ASBC comme Norah a permis d'augmenter le taux de signalement des maladies dans la communauté de 45 % à 63 %.

Les membres de la communauté à l'instar de Resty Namulika sont du même avis : **« Avant les ASBC, nous attendions trop longtemps avant de consulter un médecin. Aujourd'hui, nous bénéficions d'une aide à domicile grâce à des personnes comme Norah. Cela a tout changé. »** ■



PILIER STRATÉGIQUE 1 : SITES D'APPRENTISSAGE

Proposer des soins de santé communautaires de référence



BURKINA FASO :

- **Les performances de nos sites d'apprentissage de Manga et Ziniaré sont solides et régulières.** Nous accompagnons près de 800 ASBC qui ont enregistré plus de 9 000 nouvelles grossesses au deuxième trimestre 2025, ce qui garantit à ces femmes un suivi régulier tout au long de leur grossesse et après, et avons soigné plus de 26 000 enfants atteints de maladies mortelles, atteignant ainsi nos objectifs.
- **Nous testons actuellement un modèle prometteur de supervision menée par le gouvernement.** Grâce à notre échange stratégique avec le ministère de la Santé, le gouvernement a formé pour la première fois un groupe de superviseurs spécialisés chargés de soutenir les ASBC, et nous a demandé de concevoir un cadre de supervision plus efficace et fondé sur des données. Ce projet pilote de six mois permettra de recueillir des données qui serviront à élaborer un modèle de supervision des ASBC à l'échelle nationale et financé par le gouvernement, une étape décisive vers le renforcement du système de santé communautaire.



KENYA :

- **Les ASBC de Busia affichent le taux de traitement le plus élevé de toutes nos opérations.** Les performances de notre site d'apprentissage du comté de Busia sont en légère hausse depuis le milieu de l'année dernière, lorsque les ASBC de tout le Kenya sont passés au système de rapports eCHIS. Au deuxième trimestre, les ASBC ont traité 27 enfants par mois, contre un objectif de 23, soit le nombre le plus élevé de tous nos programmes.



UGANDA :

- **Le renforcement des capacités des ASBC élargit l'accès à la planification familiale.** Nous constatons des tendances positives pour les indicateurs clés tels que l'enregistrement des ménages. La planification familiale occupe une place prépondérante dans tous nos programmes : le taux de couple d'années de protection par ASBC était de 6,8 contre un objectif de 4. Les formations de remise à niveau sur le conseil empathique, les mythes et les idées fausses, ainsi que les auto-injectables qui permettent de réduire la fréquence des visites dans les structures de santé ont constitué un facteur déterminant. ■



Le Dr Diana Atwine, secrétaire permanente au ministère de la Santé de l'Ouganda, assiste à une cérémonie de remise des diplômes pour les superviseurs.

**« Une ou
deux fois, j'ai
vraiment eu
l'impression
d'avoir sauvé
une vie. »**

*Amos Magero, ASBC appuyé par
Living Goods, à Busia, au Kenya*



LA RECHERCHE POUR FAIRE AVANCER LE DOMAINE

Nous recueillons des preuves et adaptons rapidement notre approche pour un impact accru



Évaluation à Kisumu : preuve de l'efficacité des programmes de santé communautaire menés par le gouvernement

Une évaluation du site de Kisumu, que nous cofinancions, a révélé des taux de mise en œuvre supérieurs à 99 % et une amélioration de la couverture des soins postnatals, qui est passée de 59 % à 93 %. Cette réussite des systèmes de santé communautaire publics inspire la redéfinition de notre approche.



Télésanté : révolutionner les soins maternels grâce à l'innovation numérique

Les complications post-partum tuent des milliers de mères dans des régions reculées où l'accès aux soins de santé est limité. Notre intervention hybride alliant télésanté et ASBC a permis d'identifier de nouvelles stratégies et inspire désormais les premières normes et directives nationales du Kenya en matière de télésanté.



iCCM <5km: transformer l'accès aux soins de santé en milieu rural au Burkina Faso

En milieu rural, des enfants meurent de maladies curables parce que les structures de santé sont trop éloignées. Au cours de notre étude iCCM <5 km menée au Burkina Faso, les ASBC représentent désormais le premier recours pour le traitement de la pneumonie (75 %), de la diarrhée (64 %) et du paludisme (55 %), démontrant ainsi leur efficacité dans tous les domaines de la santé.



LiST & Rsl : Justifier l'investissement dans la santé communautaire

Les gouvernements ont du mal à justifier les dépenses consacrées à la santé communautaire sans données claires sur le retour sur investissement et l'impact. Nous proposons des outils de recherche stratégique, notamment une initiative de modélisation du retour sur investissement avec IDinsight et l'outil Lives Saved Tool, afin de permettre aux gouvernements de prendre des décisions d'investissement éclairées par des données.



Rémunération des ASBC : trouver la bonne formule

Nous avons testé plusieurs modèles pour définir une rémunération efficace et motivante pour les ASBC. Notre étude a révélé qu'un modèle hybride associant une allocation forfaitaire et des primes liées aux indicateurs-clés de performance (ICP) améliore les résultats lorsqu'il est associé à des systèmes de responsabilisation simples.



PILIER STRATÉGIQUE 2 : COFINANCEMENT DE L'APPUI AU DÉPLOIEMENT À GRANDE ÉCHELLE

Mise en œuvre conjointe avec les gouvernements pour un impact durable

🕒 **Lancement dans un nouveau comté et approche remaniée :**

Living Goods se prépare à lancer une approche plus rentable en matière d'appui au déploiement à grande échelle dans le comté de Bungoma d'ici la fin de l'année. Le gouvernement national kenyan assume désormais les fonctions essentielles telles que la rémunération, les outils numériques et la formation. Living Goods va donc tester une nouvelle approche qui met l'accent sur son rôle unique de conseiller technique et de partenaire stratégique. Nous allons le mettre en œuvre à Bungoma, notre quatrième comté au Kenya, où nous prévoyons une expansion d'ici la fin de l'année. Ce partenariat permettra de soutenir 3 850 ASBC qui toucheront 1,8 million de personnes.

🕒 **Campagne de vaccination contre la typhoïde :**

le ministère kenyan de la Santé a lancé une ambitieuse campagne

de vaccination visant à protéger plus de 20 millions d'enfants grâce au nouveau vaccin contre la typhoïde. Living Goods s'est associé aux comtés pour mobiliser les ASBC qui joueront un rôle crucial en encourageant les familles à faire vacciner leurs enfants

🕒 **Difficultés liées à la visualisation des données :**

une panne du système eCHIS survenue au 1er trimestre a été résolue après la transition vers le centre de données gouvernemental Konza, hébergé dans le cloud, au 2e trimestre. La visualisation des

données s'est améliorée, mais des problèmes de performance sporadiques persistent, notamment dans les comtés de Kisumu et Busia. Cela a pesé sur nos résultats dans la mesure où cela a limité la lisibilité de certains indicateurs clés de performance et nuï à notre capacité à améliorer la gestion de nos performances. Nous sommes néanmoins ravis des retours positifs des ASBC, qui estiment que leur impact est désormais plus visible grâce aux outils numériques. ■



ÉTUDE DE CAS SUR LE COFINANCEMENT

Le modèle de partenariat gouvernemental de Living Goods transforme les soins de santé communautaires

En 2025, Living Goods a évalué son modèle de cofinancement, qui vise à renforcer la prise en charge de la santé communautaire par les gouvernements, malgré des ressources limitées. L'étude de cas a confirmé son potentiel pour susciter un engagement financier et politique durable.

LE PARCOURS

Depuis 2007, Living Goods est progressivement passé de la gestion de ses propres réseaux d'ASBC à des partenariats avec les gouvernements afin de renforcer les leurs. **Ce changement repose sur la conviction que les gouvernements sont mieux placés pour mener à bien des améliorations durables en matière de santé.**

En 2019, Living Goods a commencé à tester un nouveau modèle au Kenya, où nous cofinçons et codéployons des programmes de santé communautaire aux côtés des administrations locales. Nous réduisons progressivement notre

contribution financière tout en intégrant les bonnes pratiques en collaboration avec les équipes gouvernementales. Nous les aidons également à élaborer des politiques, à financer et à budgétiser leurs programmes afin d'en pérenniser l'impact.

RÉALISATIONS

Voici ce que notre modèle a permis d'accomplir :

- **Transformation du système de santé dans le comté de Kisumu :** les données du gouvernement font état d'une réduction de 30 % de la mortalité maternelle grâce à l'augmentation du nombre d'accouchements dans des hôpitaux spécialisés et d'une baisse de 39 % de la mortalité infantile, qui est passée de 54 à 39 pour 100 000 naissances vivantes.
- **Augmentation du financement de la santé Communautaire :** le comté de Vihiga a doublé à lui seul son cofinancement de la santé communautaire, passant de 800 000 dollars en

2023 à 1,6 million de dollars en 2024.

- **Amélioration de la rentabilité :** nous avons multiplié par deux la portée des services de santé pour chaque dollar dépensé par rapport à la prestation directe de services. Par exemple, notre coût par habitant est d'environ 1 dollar dans ces sites, contre 4 dollars dans nos sites sans cofinancement.
- **Institutionnalisation des bonnes pratiques :** plus de 5 000 ASBC sont désormais professionnalisés grâce à des outils numériques, une formation standardisée, une supervision et des allocations, tandis que les gouvernements mettent en œuvre des bonnes pratiques rigoureuses en matière de gestion des performances afin d'obtenir des résultats concrets. **« Le comté est à l'avant-garde de toutes nos initiatives, qui sont donc menées par le gouvernement. Toute mise en œuvre se fait au niveau du comté », a déclaré un responsable de l'administration du comté.** Cette approche garantit un transfert naturel des connaissances et des compétences entre le gouvernement et le personnel de Living Goods.

ENSEIGNEMENTS ET RECOMMANDATIONS

Si le cofinancement offre une voie durable pour renforcer les systèmes de santé communautaire, il n'est pas sans défis. La mise en place de partenariats efficaces requiert la prise en compte des contraintes financières, de la dynamique politique et des structures de responsabilité.

RECOMMANDATIONS

01



Renforcer les partenariats avec les gouvernements décentralisés
Investir dans la co-création et le renforcement des capacités afin de garantir une véritable appropriation par les gouvernements locaux.

02



Plaider en faveur d'un changement de politique
Collaborer avec les gouvernements nationaux et infranationaux afin de mettre en œuvre des politiques et d'assurer un financement durable.

03



Tirer parti des données et de la technologie
Utiliser des outils numériques et des systèmes de gestion des performances pour améliorer l'efficacité et la responsabilité.

04



Favoriser la collaboration entre les différentes parties prenantes
Coordonner avec les autres partenaires afin d'optimiser les ressources et d'éviter les doublons.

TÉMOIGNAGE DU GOUVERNEMENT

Comment Living Goods et le comté de Vihiga ont collaboré pour transformer la santé communautaire

Pour Gabriel Masinde, le partenariat entre Living Goods et le comté de Vihiga marque un tournant décisif dans l'amélioration de la santé communautaire.

En tant que responsable de la santé communautaire pour l'administration du comté de Vihiga, M. Masinde se souvient qu'avant le début du partenariat en 2022, les dirigeants locaux nourrissaient déjà une vision audacieuse : numériser les soins de santé primaires. Mais sans feuille de route claire ni soutien technique, cette idée restait hors de portée.

Tout a changé lorsque Living Goods est entré en scène.

« Notre gouverneur croyait en la numérisation des soins de santé », explique M. Masinde. « Mais nous ne savions pas comment nous y prendre jusqu'à ce que Living Goods intervienne avec une vision commune et une volonté d'écouter. »

Plutôt que d'arriver avec un programme rigide, Living Goods a initié une véritable collaboration. Ensemble, le comté et Living Goods ont élaboré un plan et officialisé leur partenariat par un protocole d'accord. Chaque partie s'est approprié des éléments spécifiques : le comté s'est engagé à acheter des outils numériques pour les ASBC, à couvrir leurs allocations mensuelles et à mener les efforts de formation. Living Goods a accepté d'équiper les superviseurs des ASBC, communément appelés « assistants de santé communautaire » (ASC), ainsi que les coordinateurs du comté, et de leur apporter une assistance technique continue.

Cela a changé la donne, explique Masinde. « Contrairement à certains partenaires, Living Goods n'a pas agi de manière indépendante ni reproduit



Gabriel Masinde, responsable de la santé communautaire à Vihiga, forme les ASBC à l'utilisation des outils numériques au centre de santé d'Ebusiratsi, au Kenya.

ce que nous faisions déjà. Ils ont pris le temps de comprendre nos forces et nos lacunes. »

Lorsque les ressources du comté se sont avérées insuffisantes, Living Goods est à nouveau intervenu en cofinçant des programmes de formation essentiels afin de s'assurer que les ASBC disposaient des compétences nécessaires pour utiliser efficacement les nouveaux outils numériques.

Les résultats sont éloquentes. Grâce à une coordination renforcée, à de meilleures données et à des outils numériques mis à la disposition des ASBC, **le comté de Vihiga a constaté une amélioration notable des indicateurs de santé maternelle et infantile. Mais surtout, le programme est conçu pour durer.**

« Nous jetons déjà les bases pour garantir la

poursuite du programme après le départ de Living Goods », explique Masinde. « Ils nous ont aidés à organiser des réunions de sensibilisation, à impliquer l'assemblée du comté et à obtenir un financement supplémentaire. »

Jusqu'à présent, le comté a alloué 53 millions de shillings kenyans pour financer les allocations des ASBC, ce qui représente un investissement majeur dans les soins de santé de première ligne. Et les efforts se poursuivent.

« Nous faisons pression pour obtenir davantage de ressources pour la main-d'œuvre et la maintenance des appareils numériques », explique Masinde. « Living Goods a permis de rendre cela possible, non seulement grâce à son financement, mais aussi grâce à son partenariat. » ■



PILIER STRATÉGIQUE 3 : ENVIRONNEMENT FAVORABLE

Malgré la baisse de l'aide étrangère, les gouvernements reprennent l'initiative en matière de budgets pour la santé

Alors que le secteur peine à s'adapter aux coupes budgétaires mondiales, **les gouvernements du Kenya et de l'Ouganda ont fait preuve d'un leadership fort au 2^e trimestre en renouvelant leurs engagements financiers envers les ASBC**, – qui constituent l'un des investissements les plus rentables et les plus efficaces que nous puissions faire dans un contexte de ressources limitées.

Par rapport à l'année dernière, **l'Ouganda a plus que doublé son budget de santé pour l'exercice 2025/26, le portant à environ 1,62 milliard de dollars**, avec un financement important consacré à la santé communautaire. Le budget global consacré à la santé au Kenya a augmenté de 3 %, tandis que les engagements en faveur de la santé communautaire ont bondi de plus de 25 %.

Cela comprend environ 24,6 millions de dollars de financement national pour les allocations des ASBC.

Living Goods est fier d'avoir aidé à obtenir ces engagements aux côtés des gouvernements et de ses partenaires, notamment par le biais de la Coalition pour l'impact de la santé communautaire, de l'Alliance pour le financement de la santé et de CHU4UHC.

Toutefois, sans un renouvellement des investissements nationaux et des bailleurs de fonds, ces acquis durablement obtenus pourraient être remis en cause – alors même que la demande de services de santé primaires continue de croître. À l'heure où le financement mondial de la santé est mis à rude épreuve, il sera indispensable de maintenir cette dynamique afin de garantir le versement en temps voulu des allocations des ASBC et un financement prévisible à long terme pour la santé communautaire. ■

Transformation du système BIRCH

En 2024, les ministères de la Santé du Burkina Faso et de l'Ouganda ont choisi Living Goods pour mettre en œuvre le projet BIRCH (Renforcement de la préparation intégrée pour la santé communautaire) financé par le Fonds mondial. **Aujourd'hui dans son dernier trimestre, le projet BIRCH a joué un rôle catalyseur dans le renforcement des politiques et du financement de la santé communautaire.**

L'un des changements les plus intéressants concerne la manière dont nous suivons les investissements consacrés à la santé communautaire. Cette visibilité permet une prise de décision plus éclairée et une correction rapide du cap. Nous avons également impliqué le ministère de la Santé en tant que co-créateur à part entière. En priorisant l'appropriation locale, nous avons constaté un engagement plus fort du gouvernement, un alignement plus harmonieux avec les priorités nationales et un potentiel accru de pérennisation. Apprenez-en davantage [ici](#).

Renforcement des systèmes de santé par l'USAID

En mai 2025, nous avons mis fin à notre projet de renforcement des systèmes de santé (Misingi Imara) financé par l'USAID, conformément à la directive du gouvernement américain visant à mettre un terme aux programmes de l'USAID. Ce projet a eu une portée incroyable, Living Goods ayant formé **29 000 ASBC qui ont pu venir en aide à 14,6 millions de personnes** dans 10 comtés grâce à nos formations gouvernementales. ■



« Être agent de santé communautaire est une mission importante. Je dors bien en sachant que ma communauté mène une vie plus saine. »

Joan Amambia, ASBC appuyée par Living Goods à Vihiga, au Kenya, lors de la Conférence internationale sur l'agenda sanitaire africain en mars



RÉSILIENCE DES SYSTÈMES DE SANTÉ NUMÉRIQUES

Renforcement de la gouvernance de l'eCHIS grâce à des unités de gestion de projet (PMU)



Living Goods aide les gouvernements à renforcer leurs systèmes électroniques d'information sur la santé communautaire (eCHIS), des plateformes qui permettent aux ASBC et aux gouvernements de partager et de suivre des données en temps réel, et à jeter les bases nécessaires pour que ces systèmes aient un impact durable. Dans chaque pays, nous aidons à mettre en place les fondements techniques et de gouvernance nécessaires pour une gestion durable du système, en collaboration avec les ministères de la Santé et nos partenaires.

Alors que l'eCHIS s'étend rapidement à des milliers d'ASBC, les gouvernements ont besoin d'un accès rapide à un savoir-faire technique coordonné, à des documents d'orientation clairs et à une capacité de réponse rapide pour garantir la stabilité à long terme. À cette fin, Living Goods s'est associé aux ministères de la Santé du Kenya et du Burkina Faso pour mettre en place des unités de gestion de projet (PMU) dédiées à

l'eCHIS. Ces mécanismes institutionnels sont intégrés au sein des gouvernements et conçus pour coordonner les partenaires, renforcer la gouvernance et garantir que les systèmes numériques restent adaptés à leur objectif à grande échelle.

Une gestion efficace de la technologie est essentielle pour des systèmes de cette ampleur. Les récentes interruptions de service au Kenya ont souligné l'importance d'un partenariat solide pour permettre l'identification précoce des risques et la mise en place rapide de plans d'action concrets en cas de problème, mesures qui deviennent très difficiles à mettre en œuvre sans un organe de gouvernance désigné.

Par l'intermédiaire des PMU, le personnel détaché par Living Goods aidera le gouvernement et les partenaires à mieux comprendre les lacunes et les défis existants dans l'écosystème, facilitera le transfert de connaissances grâce à une assistance technique pour la localisation et mettra en place des structures de déploiement coordonnées. Ces unités renforceront les capacités institutionnelles et soutiendront la planification stratégique à grande échelle grâce à l'élaboration de documents d'orientation et de systèmes tels que des feuilles de route pour les produits et la durabilité, des cadres de hiérarchisation des priorités, la mise en place d'un service d'assistance, l'évaluation de la qualité des données et des indicateurs de suivi du système. Dans les deux pays, cette approche permettra de renforcer la résilience nécessaire pour garantir la pérennité de ces systèmes afin qu'ils puissent continuer à faciliter les soins de santé communautaires numérisés fiables et de haute qualité à grande échelle. ■

Faits marquants du 2e Trim 2025

BURKINA FASO

eCHIS à 25 % de son déploiement, avec 5 000 ASBC

- ⊗ Développement d'outils conjoints pour renforcer la qualité des données
- ⊗ Appui au ministère de la Santé pour la mise en place d'un hébergement hybride des données eCHIS.

KENYA

eCHIS à 100 % de son déploiement, avec 107 000 ASBC

- ⊗ Soutien au min Santé dans le cadre de la migration vers Konza, afin de relever les défis en matière de performance et de définir les prochaines étapes pour assurer la pérennité du projet
- ⊗ Co-animation d'un atelier sur la priorisation de la feuille de route eCHIS.

UGANDA

eCHIS à 13 %, atteignant 19 000 ASBC

- ⊗ Soutien pour l'approbation des directives nationales sur l'assurance qualité des données
- ⊗ Organisation de sessions de renforcement de capacités
- ⊗ Soutien au min Santé pour le prochain plan stratégique quinquennal sur l'information sanitaire et la santé numérique ainsi que sur le déploiement des flux de travail pour les superviseurs.

DANS LA PRESSE



ARTICLES



L'éditorial de la PDG Emilie Chambert dans *The Nation* sur le cofinancement



Article de *Frontiers in Public Health* sur le renforcement de l'iCCM



Éditorial *New Vision* de **Christine Namayanja**, directrice nationale pour l'Ouganda, sur l'augmentation du budget de la santé en Ouganda



Article du magazine *NEST* rédigé par le **Dr Rosebellah Amihanda**, directrice adjointe du programme excellence, sur la planification familiale



Rapport sur l'apprentissage entre pairs entre Kisumu et Isiolo en matière de numérisation

THE LANCET

Article sur la professionnalisation des ASBC pour parvenir à la couverture sanitaire universelle, coécrit par le **Dr Erick Yegon**, directeur du département PEI

IDinsight

Profil de Living Goods par notre partenaire IDinsight



VIDÉOS



Joan Amambia, ASBC appuyée par Living Goods dans le comté de Vihiga, au Kenya, explique son travail quotidien au service de sa communauté.



Kanishka Katara, Directeur de la santé numérique chez Living Goods, explique comment la numérisation transforme les programmes d'ASBC avec la Coalition pour l'impact de la santé communautaire.

ICP DU T2 2025 ¹	SITES D'APPRENTISSAGE						APPUI À LA MISE EN OEUVRE						TOTAL
	Burkina Faso ³		Kenya: Comté de Busia		Ouganda		Kenya: Busia County		Kenya: Comté de Kisumu ³		Kenya: Comté de Vihiga		
	Cible	Réel	Cible	Réel	Cible	Réel	Cible	Réel	Cible	Réel	Cible	Réel	
Indicateurs mensuels d'impact par ASBC													
Nouvelles grossesses enregistrées	2.9	3.9	1.1	1.1	1.3	1.3	0.8	0.7	0.8	0.4	0.8	0.6	1.1
% de visites CPN à partir de 4 mois	75%	N/A	75%	96%	75%	66%	75%	99%	75%	100%	75%	97%	92%
% d'accouchements centre de santé	85%	N/A	85%	96%	85%	89%	85%	91%	85%	98%	85%	97%	94%
% visites de soins postnatals à temps	75%	N/A	75%	74%	75%	93%	75%	22%	75%	63%	75%	47%	59%
Années de protection du couple	3.0	1.8	6	0.2	4	6.8	6	0.1	6	0.4	5	0.8	1.7
% enfants de 9 à 23 mois cmpltmnt vaccinés	85%	N/A	85%	99%	85%	77%	85%	97%	85%	100%	85%	99%	94%
Traitements/orientations des M 5 ans	18.5	18	23	27	24	18	14	1.1	10	2.7	10	6.9	9.1
Traitements/orientations des M 1 an	4	N/A	5	2.3	5	2.1	3	0.1	2	0.2	2	0.6	0.8
% d'orientations enfants malades aboutis	75%	N/A	75%	89%	75%	36%	75%	70%	75%	95%	75%	61%	71%
Indicateurs DESC/ gestion performance													
% ASBC avec stock produits essentiels	75%	96%	75%	85%	75%	85%	60%	TBD	60%	51%	60%	58%	75%
% ASBC supervisé dernier mois	80%	96%	80%	92%	80%	91%	60%	TBD	60%	63%	60%	64%	81%
Revenu des ASBC	\$32.00	\$32.00	\$50.00	\$47.00	\$20.00	\$14.00	\$38.00	\$38.00	\$38.00	\$38.00	\$38.00	\$38.00	\$33.64
Indicateurs Totals d'Impact													
ASBC actifs (actifs sur 3 mois) ²	820	814	635	600	1,500	1,542	1,565	1,504	3,000	2,472	1,450	1,438	8,370
Population desservie	659,807	654,979	285,750	270,000	900,000	925,200	704,250	676,800	1,140,000	939,360	594,500	589,580	4,055,919
Total des nouvelles grossesses enregistrées	6,942	9,178	2,096	1,948	1,950	5,613	2,817	1,959	7,200	2,740	2,610	2,743	24,181
Total des traitements et des orientations M5	27,204	26,219	43,815	47,252	23,904	79,432	49,298	5,113	90,000	16,499	32,625	29,409	203,924
Total des traitements et orientations M1	9,840	N/A	9,754	4,114	4,980	9,314	10,564	1,302	18,000	1,276	8,700	2,342	18,348
Nombre total d'années de protection du couple	3,971	428	11,430	386	3,984	22,753	21,128	3,232	54,000	1,585	16,313	2,985	31,370
Nombre total de grossesses non désirées évitées	960	103	2,763	93	963	5,485	5,107	144	13,052	383	3,943	721	6,929
Coût net par habitant (annualisé)	\$5.20	\$3.97	\$3.52	\$5.32	\$3.07	\$3.18	\$0.71	\$1.04	\$0.90	\$0.93	\$1.18	\$1.17	\$1.94

REMARQUES:

¹ Notre impact total au Kenya pourrait être sous-estimé en raison de certains problèmes liés à la visibilité des données eCHIS. Certains ICP sur DESC au site de Busia ne sont pas disponibles en raison de lacunes dans le flux de travail.

² Living Goods soutient d'autres ASBC qui ne figurent pas dans ce tableau : environ 800 ASBC dans le cadre d'une étude néonatale à Kisumu, ce qui limite notre visibilité sur leurs données, et 29 000 ASBC desservant 14,6 millions de personnes dans 10 comtés supplémentaires grâce à nos formations gouvernementales dans le cadre du projet de renforcement des systèmes de santé de l'USAID (Misingi Imara).

³ Nous rendons compte sur un ensemble limité d'ICP au Burkina Faso, car certains services ne sont pas dispensés par les ASBC ou recensés par le système national d'information sanitaire.



MERCI

Depuis 2008, Living Goods dispense des soins de santé essentiels à des millions de personnes qui n'ont pas accès au système de santé.

Votre partenariat rend ce travail possible.

Mais d'autres familles attendent encore des soins, et les investissements en matière de santé mondiale s'amenuisent.

Le moment est venu d'apporter des ressources aux ASBC. Rejoignez-nous et, ensemble, nous veillerons à ce qu'aucune famille ne soit laissée pour compte.