



LivingGoods

Delivering Data-Driven Health Care, Door to Door



RAPPORT TRIMESTRIEL

T1 | Jan - Mars 2025

RÉSUMÉ ANALYTIQUE

Àu cours du 1^{er} trimestre 2025, alors que le terrain de la santé mondiale vacillait sous nos pieds, nous avons su rester fidèles à notre mission : dispenser les soins de santé communautaires vitaux que les familles méritent.

CE DONT NOUS SOMMES FIERES :

- ⊙ **Des vies améliorées :** Nous avons accompagné 7 937 agents de santé à base communautaires (ASBC) parmi eux Shillah (p. 5) - par la digitalisation, l'équipement, la supervision et la compensation - afin de permettre aux familles de bénéficier des soins dont elles avaient besoin, au moment où elles en avaient besoin.
- ⊙ **Des partenariats solides :** Nous avons intensifié notre appui aux gouvernements du Burkina Faso, du Kenya et de l'Ouganda et nous vous présentons l'impact de ce travail (p. 7, 10).
- ⊙ **L'impact des outils numériques :** La numérisation présente toujours le potentiel de transformer les programmes de santé communautaire (p. 5, 10).

LES DÉFIS RENCONTRES :

- ⊙ **Un paysage financier en mutation :** Tandis que les suppressions de l'aide du gouvernement américain nous ont plongés dans une nouvelle ère d'incertitude, nous avons redoublé d'efforts pour aider les gouvernements à redéfinir leurs priorités (p. 11).
- ⊙ **Instabilité de l'eCHIS :** Le système de santé numérique sur lequel s'appuient désormais tous les ASBC au Kenya a connu une forte instabilité au 1^{er} trimestre. En collaboration avec nos partenaires, nous nous efforçons de relever ces défis tout en prônant l'importance d'une préparation du système à grande échelle et de mécanismes de gouvernance plus solides (p. 12).
- ⊙ **Gestion des performances :** Les problèmes liés au système de santé numérique au Kenya ont pesé sur la transmission d'informations par les ASBC et sur notre capacité à suivre et à améliorer les programmes. Par conséquent, nous avons manqué certains objectifs et n'avons pas pu saisir la totalité de notre impact au premier trimestre (p. 9).

À SUIVRE :

- ⊙ **Nouvelle stratégie :** Nous sommes prêts à évoluer pour répondre aux enjeux du moment et rester pertinents à l'avenir - mais notre vision ne changera pas : chaque famille devrait accéder facilement aux soins dont elle a besoin pour survivre et s'épanouir.
- ⊙ **Redéfinir notre rôle :** Nous continuerons d'affiner notre approche de mise en œuvre conjointe et notre rôle dans la santé numérique, en nous appuyant sur les nouveaux apprentissages et sur l'évolution de l'écosystème du financement de la santé.
- ⊙ **Améliorer l'environnement propice :** Nous plaiderons toujours en faveur d'un financement durable de la santé communautaire et des outils numériques qui en sont les principaux catalyseurs.

Malgré ce nouvel environnement difficile, notre engagement envers les familles reste indéfectible. Ensemble, nous poursuivrons notre travail pour valoriser les ASBC et bâtir des systèmes de santé résilients pour l'avenir. ■

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.



T1 2025

NOTRE IMPACT

7,937

AGENTS DE SANTÉ À BASE
COMMUNAUTAIRES APPUYÉS

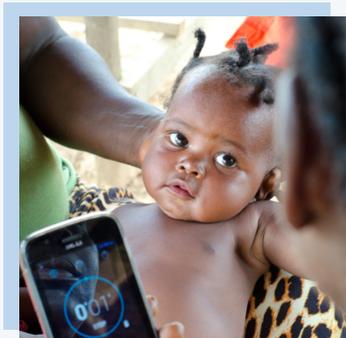
3,9 millions

DE PERSONNES COUVERTES
PAR DES SOINS DE SANTÉ
VITAUX



APERÇU DE L'IMPACT

Réalisations de Living Goods au 1er trimestre 2025



165,150
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.



22,384
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.



89%
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.



30,141
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.



\$1.90
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.

TÉMOIGNAGE D'UNE ASBC

Comment les outils numériques ont allégé la charge de travail de Shillah à Vihiga, au Kenya

En plein après-midi, sous le doux soleil radieux du comté de Vihiga, au Kenya, on entend les bruits joyeux des enfants qui jouent. Shillah Mavindi, ASBC, achève une longue journée, le corps fatigué mais l'esprit plein. Au cours des quatre dernières années, elle a prodigué des soins et des conseils aux voisins qu'elle connaît maintenant si bien.

Sa dernière escale aujourd'hui est un lieu familier : chez Damien, un bébé de quatre mois. Avec un large sourire, Shillah berce le bébé dans ses bras, en pleine causerie avec sa mère, Latisha Ann. Leur relation n'a pas commencé aujourd'hui, mais s'est construite au fil du temps, dès le deuxième mois de grossesse de Latisha.

Cet après-midi, Shillah procède à un examen postnatal approfondi, guidée par une liste de contrôle sur son smartphone. Elle examine méthodiquement les besoins nutritionnels de Damien, son calendrier de vaccination et les signes avant-coureurs de maladie.

Depuis que j'ai pris mes fonctions, j'ai tissé des liens durables avec ma communauté, ce qui m'a valu le surnom de « daktari », car je suis leur premier contact avec le système de santé », explique Shillah.

Pourtant, son parcours n'a pas été sans embûches. Au début, elle s'est heurtée à la tâche fastidieuse d'enregistrer manuellement chaque interaction. Le risque constant de perdre ou d'endommager les dossiers papier rendait encore plus difficile un travail déjà exigeant.



L'ASBC Shillah effectue un contrôle sur Damien, âgé de quatre mois, dans le village d'Irongo, au Kenya.

« Nous saisissons régulièrement les données dans de lourds livres que nous devons traîner lors de nos visites quotidiennes qui pouvaient durer au moins cinq heures », se souvient-elle.

Aujourd'hui, son travail a radicalement changé grâce au système électronique d'information sur la santé communautaire (eCHIS). Aboutissement de plus d'une décennie d'investissements dans la numérisation de la santé communautaire au Kenya, l'eCHIS a été conçu pour combler les lacunes flagrantes dans la prestation

des services de santé communautaire, en veillant à ce que les données soient cohérentes, accessibles et exploitables.

« Le passage au numérique a facilité notre travail. Par exemple, nous sommes en mesure de suivre et de contrôler, par simple appui sur un bouton, les inefficacités telles que les personnes en défaut de vaccination qui auraient pu facilement être oubliées, ce phénomène est désormais révolu », déclare-t-elle. ■

RENFORCER LA MISE EN ŒUVRE GRÂCE AUX SITES D'APPRENTISSAGE



Strategic Pillar 1: Pilier stratégique 1 : Living Goods intervient directement sur de petits sites d'apprentissage où nous proposons tous les éléments clés « DESC » – Numériser, Équiper, Superviser et Rémunérer les ASBC. Ces conditions maîtrisées nous permettent d'affiner soigneusement notre approche, d'innover et de démontrer l'impact salvateur d'une santé communautaire de haute qualité - des points de référence et des terrains d'essai pour savoir ce que les gouvernements peuvent proposer à plus grande échelle.

Servir de référence absolue en matière de santé communautaire



BURKINA FASO

- ⊙ **De solides performances** : Les ASBC ne cessent de dépasser les objectifs fixés dans les districts de Manga et de Ziniaré. Par exemple, ils ont enregistré en moyenne 3,6 grossesses par mois contre un objectif de 2,9.
- ⊙ **Amélioration de la rentabilité** : Nous avons lancé un plan d'optimisation qui a permis de réaliser des économies grâce à un nouveau modèle opérationnel pour la supervision, un précieux enseignement pour la mise à l'échelle.
- ⊙ **Prochaines étapes** : Nous avons conclu une étude pour évaluer l'impact des services iCCM - prise en charge du paludisme, de la pneumonie et de la diarrhée par les ASBC - dans un rayon de 5 kilomètres autour d'une structure de santé, une pratique interdite auparavant, et nous publierons bientôt les résultats de cette étude.



KENYA

- ⊙ **Résultats mitigés** : Les ASBC de notre site d'apprentissage de Busia ont dépassé certains objectifs, notamment sur les accouchements dans les structures de santé, mais leur impact a considérablement diminué lorsque les difficultés liées à l'eCHIS se sont manifestées, en août 2024.
- ⊙ **Lacunes dans l'interface de travail d'eCHIS** : Ce problème a entraîné des perturbations dans la transmission des données relatives à la vaccination et à la planification familiale, dans la gestion des performances - la capacité d'évaluer et d'améliorer - ainsi que des retards de paiement pour les ASBC.
- ⊙ **Collaboration en matière de planification familiale** : Nous renforçons la coordination avec les partenaires dans les communautés et les structures sanitaires afin d'améliorer l'accès aux méthodes de planification familiale, pour lever l'un des principaux obstacles à l'adoption de ces méthodes.



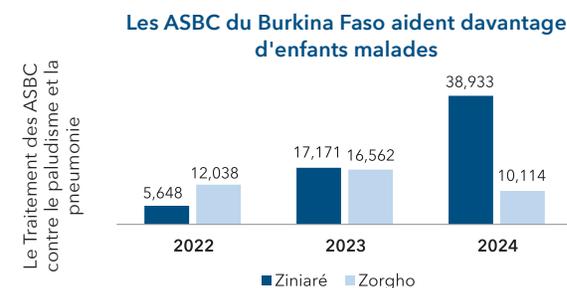
OUGANDA

- ⊙ **Bonne performance** : Nous avons continué à consolider nos opérations et avons abandonné deux autres districts d'ici mars. À Mayuge et Wakiso, de nouveaux ASBC ont été formés à la PCIME-C, ce qui devrait permettre d'augmenter le nombre de traitements d'ici le deuxième trimestre.
- ⊙ **Enregistrement des grossesses** : Nous avons effectué une évaluation rapide du faible taux d'enregistrement des grossesses, et nous élaborons actuellement des programmes de formation ciblés, renforçons les stratégies de mobilisation des communautés et améliorons les processus d'orientation et d'enregistrement dans les structures.
- ⊙ **Difficultés liées au tableau de bord eCHIS** : Les superviseurs n'avaient qu'une visibilité limitée sur les performances - ce qui a entravé leurs efforts pour apporter un appui opportun et axé sur les données - mais ils ont profité des réunions de groupes de pairs pour accéder aux données directement à partir des téléphones des ASBC. ■



GROS PLAN SUR LES RÉSULTATS : Les ASBC au Burkina Faso atteignent un plus grand nombre d'enfants malades

Il ressort d'une évaluation des données gouvernementales que l'intervention de Living Goods a considérablement amélioré la capacité des ASBC à prendre en charge les maladies infantiles. En 2024, les ASBC de Ziniaré ont pris en charge **deux fois plus de cas de pneumonie et de paludisme** par rapport à l'année précédente et **quatre fois plus de cas** qu'à Zorgho - un district qui n'a pas bénéficié du soutien de Living Goods - malgré une population plus faible.



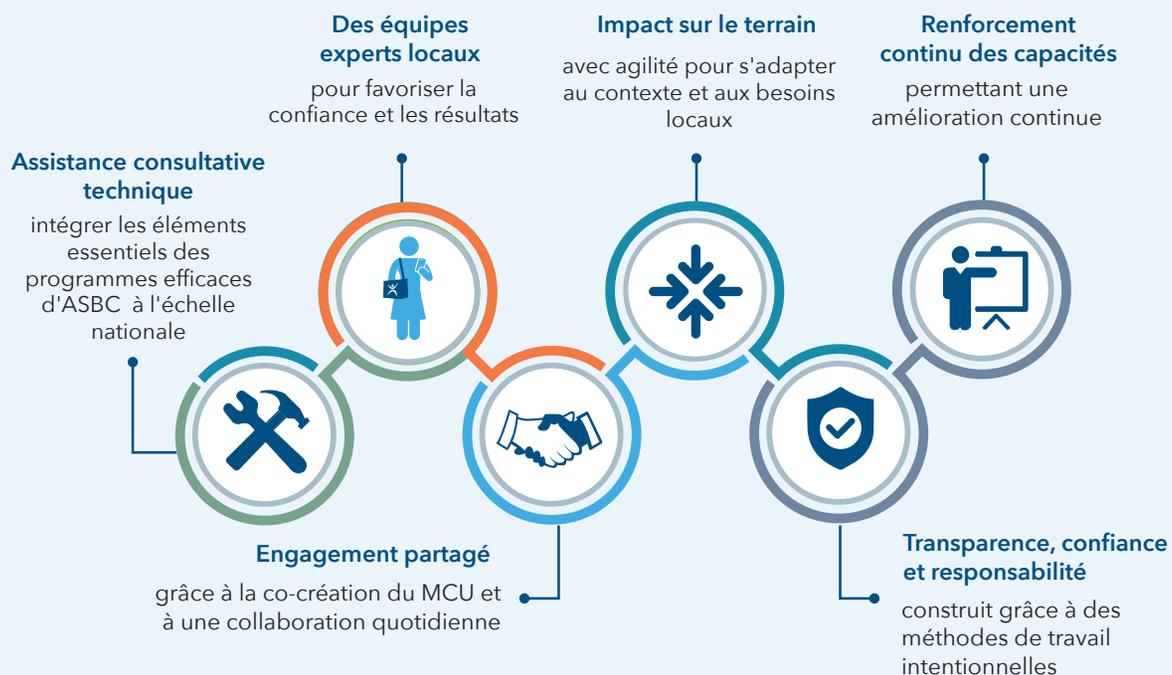
PROJETEUR SUR LE BURKINA FASO

Facteurs de réussite du partenariat entre Living Goods et le Gouvernement

Lorsque Living Goods a choisi le Burkina Faso comme troisième pays d'opération en 2022, nous y envisagions le potentiel de notre plus grand impact à ce jour - avec 1 enfant sur 12 qui n'atteignait pas son cinquième anniversaire. Depuis lors, nous avons connu un élan remarquable, devenant un conseiller technique de premier plan pour le gouvernement national, participant au lancement d'eCHIS, et professionnalisant près de 1 000 ASBC grâce à des sites d'apprentissage où nous avons réussi à adapter nos meilleures pratiques aux contextes locaux.

Au cours du quatrième trimestre 2024, un consultant a interrogé nos partenaires actuels et anciens du ministère de la santé du Burkina Faso pour comprendre ce qui fait de Living Goods un partenaire de confiance. Voici leurs témoignages :

Ce qui fait de Living Goods un partenaire gouvernemental solide



INNOVER POUR APPROFONDIR L'IMPACT

Nous croyons que des idées audacieuses peuvent transformer les soins de santé

Living Goods ne cesse de tester de nouvelles idées pour renforcer l'impact de la santé communautaire à grande échelle. Nous menons des projets pilotes sur des sites d'apprentissage, puis nous nous associons aux gouvernements pour déployer à grande échelle des solutions efficaces. Voici nos priorités en matière d'innovation pour le 1^{er} trimestre 2025 :



révolutionner la formation des ASBC grâce à **l'apprentissage virtuel** au rythme de chacun (*phase pilote*)



exploiter **l'analyse prédictive** pour mieux cibler les enfants non vaccinés (*phase de preuve de concept*)



tester **un système de surveillance communautaire basé sur les événements** pour suivre les menaces pour la santé (*phase pilote*)



élaborer des **modèles de catégorisation des risques** afin de prioriser les personnes à haut risque (*phase d'exploration*)



La superviseuse Mercy et d'ASBC Amos quittent la maison d'un client dans le village de Munongo, à Busia



GROS PLAN SUR L'INNOVATION : CEBS

Les ASBC de Busia, au Kenya, jouent un rôle de premier plan dans la surveillance des maladies locales grâce à un projet pilote innovant de surveillance communautaire basée sur les événements (CEBS).

Grâce aux outils numériques et à l'approche « Une seule santé », les ASBC et les membres de la communauté peuvent désormais signaler en temps réel des événements inhabituels liés à l'environnement, à la santé animale et à la santé humaine. Un processus de triage numérique commun permettra une action rapide et coordonnée des responsables de la santé animale, des responsables de la santé publique et des experts en environnement.

Au Kenya, ce projet pilote représente le premier système de surveillance communautaire entièrement intégré de son genre.

Au cours du prochain trimestre, le projet pilote apportera des informations cruciales sur l'efficacité du flux de travail et les stratégies de mobilisation de la communauté - générant des enseignements clés qui guideront les décisions sur la mise à l'échelle à Busia et ouvrant la voie à une éventuelle portée nationale grâce à l'intégration avec le système eCHIS.

ASSURER UNE MISE EN ŒUVRE COFINANCÉE

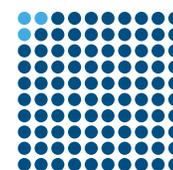


Pilier stratégique 2 : L'appui au déploiement à grande échelle est au cœur de notre vision des systèmes de santé dirigés par les gouvernements. Living Goods et les administrations des comtés collaborent à la conception, au financement et à la mise en œuvre des programmes de santé communautaire reposant sur DESC, notre appui devant être progressivement réduit au fur et à mesure que les gouvernements s'approprient le projet.

Mise en œuvre et financement conjoints avec les gouvernements pour un impact durable

- ⦿ **Engagement continu du gouvernement :** Malgré les perturbations causées par le gel du financement du gouvernement américain, tous les accords de cofinancement entre Living Goods et ses partenaires gouvernementaux ont été respectés au premier trimestre, notamment pour la formation des ASBC, les produits de base et la supervision. Élément essentiel du soutien à la mise en œuvre, cet engagement marque une avancée importante et témoigne de l'engagement continu des gouvernements.
- ⦿ **Des familles bénéficient de soins vitaux :** En dépit de ces difficultés, les ASBC étaient présents tous les jours pour dispenser les services de santé dont leurs communautés ont besoin. Par exemple, dans nos sites d'appui au déploiement à grande échelle, à Busia, Kisumu et Vihiga, les ASBC ont veillé à ce que 97 % des enfants soient vaccinés - ils sont désormais protégés contre les maladies mortelles - et à ce que 97 % des clientes enceintes accouchent au centre de santé, réduisant ainsi le risque de graves complications à l'accouchement.

Les ASBC veillent à ce que les enfants reçoivent des vaccins vitaux



97%

des enfants de nos sites de soutien à la mise en œuvre au Kenya sont entièrement vaccinés.



FOCUS SUR L'APPRENTISSAGE : La participation des hommes augmente l'utilisation de la planification familiale

Living Goods a constaté que traditionnellement, les hommes sont tenus à l'écart des discussions sur la planification familiale, et que par conséquent, ils ne comprennent souvent pas de quoi il s'agit et comment cela fonctionne. Pour combler cette lacune, nous avons mis au point une approche qui consiste à former des membres masculins respectés de la communauté en tant que champions de la planification familiale afin de faciliter les échanges avec leurs pairs. Ces champions ont collaboré avec les ASBC pour dissiper les idées fausses, expliquer les avantages et favoriser un choix éclairé.

Les résultats d'un projet pilote de six mois à Kisumu ont été remarquables : **le nombre de nouvelles utilisatrices de contraceptifs oraux dans les structures sanitaires a augmenté de 377 %** par rapport aux six mois précédents, et les visites de rappel pour toutes les méthodes à court terme ont augmenté de 57 %, d'après les données du système d'information sur la santé. Cela implique qu'un plus grand nombre de femmes ont non seulement adopté ces méthodes, mais qu'elles sont également plus susceptibles de continuer à les utiliser. L'appropriation locale et le leadership du gouvernement ont également été exceptionnels, le gouvernement du comté de Kisumu envisageant maintenant d'étendre le projet à d'autres sous-comtés en 2025.

- ⦿ **Progression du projet eCHIS :** les pannes du système eCHIS ont empêché une prise en compte complète de l'impact des ASBC au premier trimestre. Cela a également affecté les pratiques de gestion de la performance, compte tenu des difficultés d'accès aux données nécessaires à la prise de décision. Living Goods et ses partenaires ont conseillé la refonte des mécanismes de gouvernance, notamment la création d'une unité de gestion de projet (voir page 12).
- ⦿ **Redéfinir notre rôle :** Dans le cadre de notre expansion menée par le gouvernement, nous testerons de nouvelles approches dans les mois à venir afin de garantir un impact à grande échelle, plus rapidement et plus efficacement. ■

RECIT D'UN CHANGEMENT À KISUMU

Un modèle pour les programmes de santé communautaire dirigés par le gouvernement

Depuis le lancement de notre partenariat pour l'appui au déploiement à grande échelle en 2020, Living Goods et l'administration du comté de Kisumu ont transformé le programme de santé communautaire, avec 3 000 ASBC qui interviennent auprès d'un million de personnes.

Le résultat le plus spectaculaire du partenariat est la mise en place d'un système numérique complet pour la transmission de rapports sur la santé, qui exploite les données afin d'optimiser les performances des ASBC. Living Goods a participé au pilotage de l'eCHIS au Kenya à Kisumu en 2021, permettant aux ASBC de passer de rapports papier à des rapports numériques et jetant les bases d'un déploiement à l'échelle nationale.

Cela a permis d'améliorer la précision des données, l'efficacité et la prise de décision fondée sur des données probantes. La capacité du système à identifier et à résoudre les problèmes en temps réel a été déterminante pour l'amélioration des résultats en matière de santé. Lorsque des écarts de performance sont identifiés, le partenariat met en œuvre une approche structurée pour corriger la situation, grâce à l'aide à la supervision apportée par les tableaux de bord, au renforcement ciblé des capacités et aux réunions régulières pour l'examen des données.

Le système d'orientation a également été renforcé. Les ASBC numérisés constituent désormais un maillon essentiel entre les communautés et les structures de santé, permettant le dépistage et le diagnostic précoces au niveau des ménages. Cela permet de

réduire la gravité des maladies et d'alléger la charge de travail des structures de santé. Selon les données du gouvernement, les améliorations entre 2020 et 2024 comprennent :



les premières visites pour les soins prénataux : 38% à 61%



les accouchements assistés par du personnel qualifié : 70 % à 98 %



la couverture vaccinale : 65% à 93%

Cette approche collaborative de cofinancement a permis de renforcer la capacité du gouvernement à gérer indépendamment le programme de santé communautaire. Le gouvernement assure l'orientation stratégique, tandis que Living Goods apporte des conseils spécialisés sur les systèmes numériques et l'optimisation des performances, et facilite le transfert de connaissances pour une appropriation à long terme.

Les enseignements tirés de Kisumu offrent des perspectives précieuses pour la transposition à plus grande échelle d'initiatives similaires dans l'ensemble du pays. Une évaluation ultérieure permettra d'examiner plus en détail l'impact et la durabilité à long terme. ■



Une ASBC consulte son interface de travail eCHIS au cours d'une visite à domicile.

“ On ne peut évoquer toutes ces réalisations sans parler de Living Goods, puisqu'elle est à l'origine de cette technologie. L'impact de l'intervention de Living Goods a été profond, de la numérisation des services de santé à l'augmentation des visites à domicile, en passant par l'assurance que les communautés reçoivent les soins dont elles ont besoin. ”

- Fred Oluoch, directeur de la santé publique de Kisumu

DÉFINIR L'ENVIRONNEMENT FAVORABLE



Pilier stratégique 3 : Living Goods collabore avec les gouvernements pour instaurer des environnements politiques favorables au fonctionnement des ASBC, pour mobiliser des ressources pour la santé communautaire ainsi que pour DESC, et pour appuyer la numérisation des systèmes nationaux de santé communautaire en vue d'améliorer l'utilisation des données et la prise de décision.

Surmonter les réductions de l'aide étrangère

Les baisses spectaculaires de l'aide mondiale au développement menacent d'inverser des années de progrès vers des soins de santé primaires équitables et vitaux dans toute l'Afrique. Les évaluations menées par Living Goods auprès des ministères de la santé ont révélé des lacunes dans les services essentiels et la gouvernance dans l'ensemble du système de santé - notamment des perturbations majeures concernant les produits de base, les salaires des ASBC et la supervision.

Parallèlement, des années d'investissements en matière d'infrastructure de santé numérique sont également menacées, entraînant en Ouganda un déficit de 85 % en termes de financement destiné à la gouvernance numérique et provoquant une panne prolongée du système d'information sur la santé au Kenya, par exemple.

Living Goods se réoriente pour accompagner ses partenaires gouvernementaux dans les choix financiers difficiles qu'ils doivent désormais faire dans un contexte de contraintes budgétaires extrêmes. **Nous conseillons les gouvernements afin**

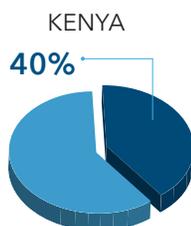
d'optimiser le financement des soins de santé primaires et la prestation de services - y compris en apportant un appui technique pour l'intégration des services de santé - et afin de prioriser les politiques essentielles.

Lors de manifestations régionales et mondiales importantes, nous facilitons également la prise d'engagements politiques en faveur de l'investissement pour la professionnalisation des ASBC comme pilier essentiel des soins de santé primaires. **Lors de l'ECSA-HMC, par exemple, nous avons facilité l'adoption de résolutions ministérielles par lesquelles les États membres se sont engagés à développer et à financer durablement des programmes d'ASBC professionnels.**

Alors que nous accompagnons nos partenaires gouvernementaux pour évaluer, traverser et se remettre durablement des perturbations actuelles de l'écosystème des soins de santé, Living Goods est convaincu qu'ensemble, nous sommes plus forts. Nous collaborons étroitement avec des coalitions clés telles que la Coalition pour l'impact de la santé communautaire, CHU4UHC au Kenya et le Conseil mondial de la santé afin de rester informés et de peser sur le paysage général. ■

Part du gouvernement américain dans les budgets nationaux de la santé avant les coupes budgétaires*

*Living Goods estime, en se basant sur diverses



Activités du secteur

MANIFESTATIONS PASSÉES :

- Conférence des ministres de la santé de l'Afrique centrale orientale et australe (ECSA -HMC) | Malawi, février 2025
- Conférence internationale sur l'agenda africain de la santé (AHAIC) | Rwanda, mars 2025
- Forum mondial Skoll | Royaume-Uni, avril 2025
- Réunions du printemps de la Banque mondiale et du FMI | États-Unis, avril 2025

MANIFESTATIONS À VENIR :

- Assemblée mondiale de la santé (AMS) | Suisse, mai 2025
- Conférence annuelle DHIS2 | Norvège, juin 2025 (à confirmer)
- Congrès du réseau africain de lutte contre les infections (ICAN25) | Afrique du Sud, juin 2025 (à confirmer)

ANALYSE APPROFONDIE DE LA SANTÉ NUMÉRIQUE

Enseignements tirés du Kenya : Renforcer la préparation du système pour l'eCHIS à grande échelle



Le déploiement national rapide du système électronique d'information sur la santé communautaire (eCHIS) au Kenya a marqué une étape importante dans la numérisation de la santé communautaire, les 107 000 ASBC se voyant dotés d'outils numériques avant la mi-2024. Cependant, à la fin de l'année, les ASBC ont été confrontés à des pannes intermittentes du système, signe que la mise à l'échelle a été plus rapide que la planification de l'infrastructure nécessaire.

La crise s'est accentuée à la fin du mois de février, lorsque des défaillances dans l'hébergement des données ont provoqué des pannes persistantes à l'échelle nationale. Bien que les services aient été rétablis dans 97 % des comtés, le tableau de bord national reste hors ligne, ce qui menace la prise de décision fondée sur les données et la gestion des performances.

Ces interruptions ont sérieusement perturbé la préparation des rapports pour 2024 et le premier trimestre 2025 et ont entravé la prestation des soins par les ASBC, obligeant certains d'entre eux à recourir

à des outils sur support papier. Étant l'un des rares partenaires à analyser des jeux de données complets pour améliorer les performances en temps réel, nous avons fait part de nos préoccupations dès le début et avons rapidement mobilisé une assistance technique compétente sur le terrain durant la période de panne qui a touché tout le pays.

Bien que cette panne ait été en grande partie corrigée par le passage à un hébergement gouvernemental en nuage, elle révèle un problème systémique plus profond : ces nouvelles solutions de santé numérique ont été mises à l'échelle sans l'infrastructure technologique de base et les meilleures pratiques alignées sur les politiques pour maintenir les systèmes à grande échelle.

Living Goods, une organisation au carrefour de la technologie, de la politique et de la mise en œuvre, défend depuis longtemps l'idée d'investir dans la préparation des systèmes. Nous nous appuyons à présent sur l'expérience du Kenya pour stimuler le travail de base nécessaire au passage à grande échelle sur le long terme. Plus important encore, nous appuyons la redynamisation des structures de gouvernance technologique afin que le gouvernement ait accès au savoir-faire dont il a besoin pour pérenniser le système eCHIS à grande échelle. Nous accompagnons notamment la mise en place d'une unité de gestion de projet au sein du ministère de la santé afin de coordonner tous les partenaires et de diriger le renforcement des capacités, la planification stratégique et le passage à grande échelle.

Nous profitons également de notre empreinte régionale pour favoriser l'apprentissage et l'alignement entre les pays. Lors du Forum mondial de la santé

numérique 2024, nous avons animé des séances fructueuses d'apprentissage intergouvernemental entre des représentants kényans, ougandais et burkinabés, permettant ainsi d'amorcer une nouvelle ère d'échange de connaissances entre pairs pour des systèmes de santé numériques résilients.

Chaque jour, Living Goods est témoin du pouvoir salvateur des ASBC numérisés - toutefois, nous savons qu'il n'y a pas de raccourci vers la technologie à grande échelle. En poursuivant notre appui aux gouvernements dans leur parcours de santé numérique, nous traduirons les enseignements durement acquis par le Kenya en une préparation sous-jacente du système, permettant de dégager un impact durable à travers le Kenya, le Burkina Faso, l'Ouganda, et au-delà. ■

“ Il est évident que eCHIS peut faire la différence sur le terrain, mais des investissements plus importants et coordonnés dans l'infrastructure de base sont nécessaires pour assurer son fonctionnement durable à grande échelle. ”

- Kanishka Katara, Responsable principal de la santé numérique de Living Goods.

GROS PLAN SUR LA RECHERCHE

Les ASBC renforcés par DESC sauvent des vies

En avril 2025, un deuxième essai contrôlé randomisé (ECR) indépendant sur l'approche de Living Goods a été approuvé dans *The Lancet* sous forme de préirage. Les résultats sont désormais accessibles au public, dans l'attente d'une évaluation par les pairs.

Réalisée de 2016 à 2021, l'étude a établi un lien entre le programme de santé communautaire de Living Goods en Ouganda et une réduction de 28 % de la mortalité infantile.

Chaque ASBC a été Digitalisé, équipé, supervisé et compensé (DESC) - ce qui prouve que les ASBC avec DESC constituent une solution viable pour élargir l'accès aux soins de santé primaires.

Il s'agit du deuxième ECR sur les ASBC appuyés par Living Goods en Ouganda, après un ECR de 2013 qui a constaté une réduction de 27 % de la mortalité. **Ce qui est décisif, c'est que l'ampleur du programme et la baisse de la mortalité renforcent l'impact de ce programme.** La nouvelle étude a évalué le programme à une échelle 9 fois plus grande - auprès de 4 500 ASBC - alors que la mortalité infantile nationale a baissé de 24 % depuis le début du premier ECR.

Tandis que nous poursuivons notre partenariat avec les gouvernements pour renforcer la santé communautaire, cet ECR renforce les arguments en faveur de l'intégration de DESC dans les systèmes nationaux, ce qui nous rapproche de notre vision d'un monde où chaque famille peut accéder aux soins dont elle a besoin pour survivre et s'épanouir. ■

28%

Une étude indépendante - désormais accessible au public sous forme de préirage dans *The Lancet* - a établi un lien entre le programme de santé communautaire de Living Goods en Ouganda et une réduction de 28 % de la mortalité infantile.



DIGITALISÉ

Les ASBC utilisent une application pour smartphone pour guider leurs activités de santé



ÉQUIPÉS

Les ASBC bénéficient d'une formation standardisée, d'outils de santé et de médicaments



SUPERVISÉS

Les superviseurs encadrent les ASBC et surveillent leurs performances



COMPENSÉ

Les ASBC reçoivent une rémunération équitable et ponctuelle

ICP DU 1 ^{ER} T 2025 ¹	SITES D'APPRENTISSAGE						APPUI À LA MISE EN OEUVRE						TOTAL
	Burkina Faso ²		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	3.6	1.1	0.8	1.3	1.0	0.8	0.5	0.8	0.5	0.8	0.8	1.0
% de visites CPN à partir de 4 mois	75%	N/A	75%	98%	75%	80%	75%	97%	75%	97%	75%	95%	92%
% d'accouchements centre de santé	85%	N/A	85%	97%	85%	91%	85%	92%	85%	96%	85%	97%	94%
% visites de soins postnatals à temps	75%	N/A	75%	74%	75%	86%	75%	23%	75%	59%	75%	31%	56%
Années de protection du couple	3.0	2.7	6	0.2	4	5.5	6	0.04	6	0.3	5	0.8	1.8
% enfants de 9 à 23 mois compltmtnt vaccinés	85%	N/A	85%	95%	85%	66%	85%	92%	85%	100%	85%	99%	89%
Traitements/orientations des M 5 ans	18.5	19	23	20	24	20	14	0.2	10	3.1	10	5.2	9.8
Traitements/orientations des M 1 an	4	N/A	5	1.7	5	2.8	3	0.03	2	0.3	2	0.5	1.0
% d'orientations enfants malades aboutis	75%	N/A	75%	47%	75%	58%	75%	63%	75%	93%	75%	48%	66%
Indicateurs DESC/ gestion performance⁴													
% ASBC avec stock produits essentiels	75%	87%	75%	87%	75%	82%	60%	TBD	60%	TBD	60%	TBD	85%
% ASBC supervisé dernier mois	80%	93%	80%	93%	80%	86%	60%	TBD	60%	71%	60%	57%	80%
Revenu des ASBC	\$32.00	\$32.00	\$50.00	\$38.00	\$20.00	\$13.80	\$38.00	\$38.00	\$38.00	\$38.00	\$38.00	\$38.00	\$31.81
Indicateurs Totals d'Impact													
ASBC actifs (actifs sur 3 mois)	820	818	635	594	1,920	1,827	1,565	1,134	3,000	2,128	1,450	1,436	7,937
Population desservie	659,807	657,964	285,750	267,300		1,096,200	704,250	510,300	1,140,000	808,640	594,500	588,760	3,929,164
Total des nouvelles grossesses enregistrées	6,942	8,428	2,096	1,456	7,488	5,075	3,756	1,104	6,911	3,042	2,610	3,279	22,384
Total des traitements et des orientations M5	27,204	28,153	43,815	34,469	101,952	61,881	65,730	551	86,385	18,755	32,625	21,341	165,150
Total des traitements et orientations M1	9,840	N/A	9,754	2,983	21,240	8,361	14,085	79	17,277	1,525	8,700	1,870	14,818
Nombre total d'années de protection du couple	857	655	11,430	310	16,992	25,325	28,170	21	51,831	1,052	16,313	2,779	30,141
Nombre total de grossesses non désirées évitées	207	158	2,763	74	4,107	4,253	6,809	5	12,528	255	3,943	671	5,416
Coût net par habitant (annualisé)	\$5.20	\$3.98	\$3.52	\$5.32	\$3.07	\$3.18	\$0.71	\$1.04	\$0.90	\$0.93	\$1.18	\$1.17	\$1.90

NOTES:

¹ Sur nos sites au Kenya, les problèmes de visibilité des données eCHIS ont signifié que les performances étaient inférieures aux objectifs et que nous n'avons pas pu saisir notre plein impact au premier trimestre.

² Nous rendons compte d'un ensemble limité d'indicateurs clés de performance (KPI) au Burkina Faso car certains services ne sont pas fournis par les ASBC ou collectés par le système national d'information sanitaire.

³ 755 les ASBC à Kisumu participent à une étude néonatale qui limite notre capacité à suivre leurs données de services de santé ; leur impact est donc exclu de ce graphique.

⁴ Certains indicateurs clés de performance du DESC n'étaient pas disponibles en raison d'une visibilité limitée des données. Sur notre site d'apprentissage de Busia, le versement de l'intégralité des allocations des ASBC est retardé jusqu'à la résolution du problème.



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.