VILLAGE REACH®

Notre stratégie 2030

Une vision pour atteindre la couverture santé universelle

Crédit photo : Defronterra

LES RAISONS DU CHANGEMENT

Crédit photo : Victor Useni

Notre vision — où **chaque personne dispose des soins de santé nécessaires pour s'épanouir** — s'inscrit dans la promesse de la couverture sanitaire universelle (CSU) d'ici 2030 : que tous aient accès aux services de santé essentiels dont ils ont besoin, quand et où ils en ont besoin, sans risque de difficultés financières. Les soins de santé primaires (SSP) sont en mesure de couvrir jusqu'à 90 % des besoins de la plupart des personnes au cours de leur vie[1] et s'attaquer aux obstacles persistants auxquels les communautés sont confrontées pour accéder aux soins. Cela peut contribuer à combler le fossé pour les communautés insuffisamment desservies[2] et soutenir les progrès vers la CSU.

Malgré des progrès notables en matière de santé pour les femmes, les enfants et les adolescents dans les pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI), les inégalités restent profondément ancrées et les progrès sont insuffisants pour atteindre les objectifs mondiaux en matière de santé et de développement. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) estime que la moitié de la population mondiale n'a toujours pas accès aux services de santé essentiels. En Afrique, 52 % de la population, soit 615 millions de personnes, n'y a toujours pas accès.[3]

Fort de 25 ans de partenariat avec les gouvernements, nous savons que ce fossé est le plus prononcé parmi les communautés marginalisées et insuffisamment desservies, qui sont confrontées aux taux les plus élevés de maladies et de décès évitables.[4] VillageReach s'attache à combler ce fossé, conformément à sa mission : **transformer la prestation des soins de santé pour atteindre tout le monde.**

Les changements récents dans le domaine de la santé mondiale soulignent à quel point les progrès durement acquis peuvent être fragiles. L'évolution des priorités des partenaires au développement a entraîné une forte contraction de l'aide publique au développement (APD) consacrée à la santé. Parallèlement, une dynamique forte en faveur d'un financement de la santé et d'une souveraineté sanitaire impulsés par les pays eux-mêmes est en train de redéfinir la manière dont les gouvernements des pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI) planifient, financent et dispensent les soins de santé. Ces changements surviennent alors que l'architecture mondiale de la santé est en cours de refonte. Le pouvoir, le financement et la prise de décision passent des bailleurs de fonds externes à des institutions locales redevables, capables de gérer durablement les priorités sanitaires. Ces mutations représentent à la fois des défis et des opportunités pour VillageReach.

Alors que les gouvernements s'efforcent de pérenniser et de renforcer les systèmes de santé, VillageReach restera un conseiller de confiance, aidant les gouvernements à naviguer dans le changement tout en veillant à ce que les besoins des communautés insuffisamment desservies restent une priorité. En nous appuyant sur notre approche éprouvée en matière de durabilité, nous continuerons à soutenir les gouvernements, les partenaires et les autres parties prenantes pour qu'ils donnent la priorité et déploient à grande échelle des interventions éprouvées, en s'éloignant des approches uniformisées au profit de programmes rentables et adaptés aux communautés qui font progresser les systèmes de santé dirigés par les pays dans le contexte de la souveraineté sanitaire. La pandémie de COVID-19, l'aggravation des inégalités économiques, les effets généralisés du changement climatique, la réduction de l'aide publique au développement (APD) et le resserrement des conditions financières dans les pays à revenu faible et intermédiaire amplifient les inégalités d'accès et soulignent la nécessité d'un changement urgent dans la conception et la prestation des soins de santé pour tous.

---

1. Behera BK, Prasad R, Shyambhavee. Objectifs et principes des soins de santé primaires. Stratégies et planification sanitaires pour l'inclusion sociale et le développement. 2022 : 221-39. doi : 10.1016/B978-0-323-90446-9.00008-3. Publication électronique du 19 novembre 2021. PMCID : PMC8607883.
2. Commission de la Conférence internationale sur l'agenda sanitaire en Afrique (AHAIC). Résumé : état des lieux de la couverture sanitaire universelle en Afrique. Amref Health Africa ; 2021. Consulté le 11 juin 2026. https://ahaic.org/download/executive-summary-the-state-of-universal-health-coverage-in-africa/
3. Organisation mondiale de la santé. (2007). Des soins de santé centrés sur la personne : un cadre d'action. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/206971/9789290613176_eng.pdf

Crédit photo : Victor Useni

Crédit photo : Victor Useni

DES SYSTÈMES ADAPTÉS POUR PARVENIR À LA CSU

Crédit photo : Homeline Media

La réduction des inégalités nécessite la conception de programmes de santé qui éliminent les obstacles à l'accès. Lorsque les perceptions des communautés — leurs besoins, leurs préférences et leurs retours d'information — sont intégrées et prises en compte, les systèmes s'attaquent plus efficacement aux obstacles tout en renforçant la conception et la prestation des soins. Cela favorise des services ciblés, une utilisation plus efficiente des ressources, ainsi qu'une meilleure accessibilité et de meilleurs résultats.

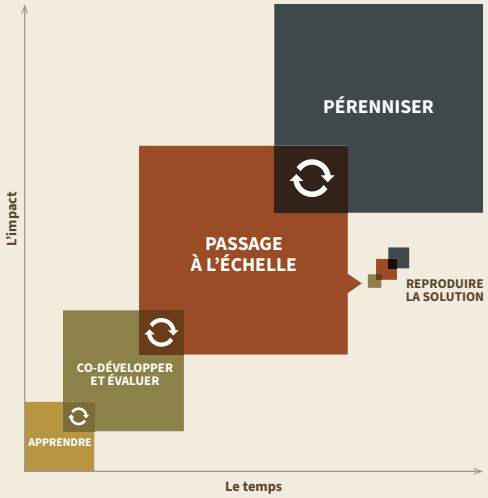
Les communautés insuffisamment *desservies comprennent les personnes qui n'ont pas accès à des soins culturellement adaptés, sensibles au genre, géographiquement accessibles, respectueux, sûrs, abordables et pertinents au sein de leurs systèmes de santé. Nous continuerons à nous concentrer sur les populations insuffisamment desservies et sur les zones où les résultats sanitaires sont les plus défavorables, en commençant par les femmes, les adolescents et les enfants.*

La plupart des systèmes de soins de santé primaires en Afrique restent centrés sur les établissements ou les prestataires plutôt que sur les personnes. De nombreux gouvernements ne disposent pas encore de systèmes efficaces pour collecter les données de routine nécessaires à la conception de systèmes de soins de santé primaires adaptés ou à la prise de décisions éclairées. Sans les données ou les processus nécessaires, les systèmes de santé ne peuvent pas se préparer ni réagir rapidement aux besoins changeants, aux urgences individuelles ou aux catastrophes et épidémies à grande échelle. Les perturbations sont inévitables, les effets de grande envergure du changement climatique affectant à eux seuls les profils de morbidité, les chaînes d'approvisionnement ainsi que la sécurité et le bien-être des communautés à l'échelle mondiale. Il est donc urgent de mettre en place des systèmes de santé plus réactifs et résilients ; ces systèmes nécessitent des approches innovantes menées par les pays, une utilisation efficace des ressources et un financement domestique optimal.

NOTRE APPROCHE PARTICULIÈRE A ÉTÉ DÉTERMINANTE À NOTRE SUCCÈS.

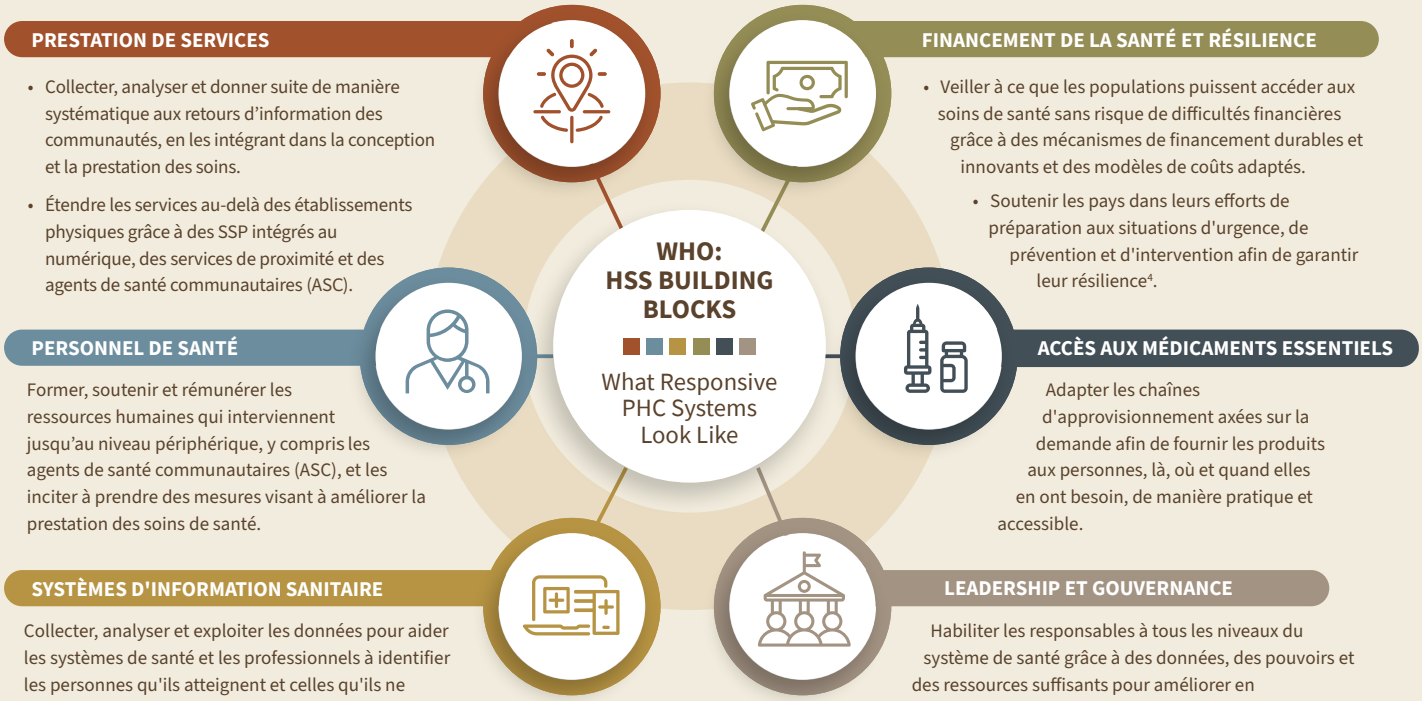
En tant qu'organisation locale, nous commençons par **apprendre** ce que les gens attendent de leur système de santé. En appliquant leurs idées, nous **codéveloppons et évaluons** des solutions. Nous collaborons ensuite avec divers partenaires pour **développer et reproduire** les solutions qui se sont avérées efficaces. Enfin, nous **transmettons les solutions aux gouvernements** et aux partenaires et leur fournissons le soutien financier et technique dont ils ont besoin pour gérer et **maintenir** les solutions dans le temps.

Les nombreuses années passées à perfectionner cette approche ont montré son efficacité.



À QUOI RESSEMBLENT DES SYSTÈMES DE SANTÉ RÉACTIFS ?

Les systèmes réactifs garantissent que les services de santé sont disponibles quand et où ils sont nécessaires, qu'ils peuvent s'adapter aux changements de la demande, qu'ils restent fonctionnels même en cas de chocs et de tensions, et qu'ils prennent systématiquement en compte les besoins et les préférences des communautés pour y répondre. L'intégration d'une conception réactive dans les systèmes de soins de santé primaires (SSP) nécessitera des investissements, des financements innovants ainsi que de nouveaux programmes et mécanismes de prestation. Plus important encore, elle nécessite des partenariats stratégiques entre les gouvernements, les institutions des secteurs public et privé, les organes internationaux de normalisation, les bailleurs de fonds, les organisations de la société civile, les communautés et les autres acteurs de la mise en œuvre. S'appuyant sur les éléments constitutifs du renforcement des systèmes de santé (RSS) de l'OMS, les systèmes de SSP réactifs doivent présenter les caractéristiques suivantes :



4 & 5 Remarque : VillageReach considère le leadership et la gouvernance comme un catalyseur transversal essentiel à tous les piliers.

Les programmes actuels de VillageReach intègrent des éléments de conception réactive. À mesure que nous développons de nouveaux programmes et que nous promouvons des soins de santé primaires réactifs, nous concentrerons notre action dans les domaines où notre expertise technique est la plus solide : les innovations qui améliorent l'accès des populations aux médicaments, aux vaccins et aux équipements ; les SSP intégrés au numérique ; les ressources humaines dans le domaine de la santé ; l'engagement des secteurs public et privé en faveur d'un financement durable de l'innovation en matière de santé ; les systèmes d'information sanitaire qui mettent en lumière qui a accès aux SSP et qui n'y a pas accès ; le plaidoyer pour influencer la prise de décision et les changements de politique ; et la collaboration avec les agents de santé au service des communautés insuffisamment desservies.

Notre contribution ne représente qu'une partie de ce qui est nécessaire pour parvenir à la couverture sanitaire universelle : notre travail viendra compléter celui de partenaires et de gouvernements partageant les mêmes valeurs qui se concentrent sur d'autres aspects du système de santé. Avec nos partenaires, nous démontrerons comment ces programmes fonctionnent ensemble pour créer un système de santé véritablement réactif, avec une portée élargie et de meilleurs résultats.

Pour atteindre une échelle suffisante, il faut miser sur la durabilité dès le départ. Un impact durable à grande échelle passe par l'institutionnalisation de programmes éprouvés au sein des systèmes gouvernementaux et par la mobilisation des ressources nationales pour compléter les financements externes.

Crédit photo : Homeline Media

NOTRE STRATÉGIE POUR 2030

Crédit photo : Defrontera

Notre objectif pour 2030 est de réduire les inégalités d'accès à des soins de santé primaires de qualité au sein des communautés les plus insuffisamment desservies. Pour atteindre cet objectif, nous accélérerons le développement, la reproduction et la mise à l'échelle de programmes adaptés dans des domaines clés, notamment les chaînes d'approvisionnement, le financement et la résilience des systèmes de santé, les SSP intégrés au numérique, les systèmes de données et le renforcement des effectifs de santé — tout en plaidant auprès des gouvernements pour que ces interventions soient prioritaires afin de construire des systèmes de santé durables.

La mise en œuvre de cette stratégie exigera de VillageReach qu'elle renforce ses capacités organisationnelles, mobilise des ressources et collabore avec les gouvernements et ses partenaires pour accélérer l'adoption, la mise à l'échelle et la pérennité de solutions de soins de santé primaires adaptées. Ensemble, nous avons déjà démontré ce qu'il est possible de réaliser, en touchant 155 millions de personnes en 2025 grâce à un meilleur accès aux produits et services de santé pour les communautés insuffisamment desservies.

Forts de cette dynamique, nous visons à toucher plus de 350 millions de personnes d'ici 2030 par l'intermédiaire des systèmes de santé nationaux, démontrant ainsi que des soins de santé primaires adaptés peuvent réduire les inégalités, renforcer la performance des systèmes de santé et garantir que des soins de santé de qualité soient disponibles et accessibles à ceux qui en ont le plus besoin.

POURQUOI VILLAGEREACH ?

Au cours des 25 dernières années, VillageReach a collaboré avec les gouvernements, des partenaires, le secteur privé et les communautés pour améliorer la manière dont les médicaments, les vaccins, les informations et les services de santé sont fournis aux populations insuffisamment desservies. Les innovations en matière de santé que nous avons aidé à développer, à déployer à grande échelle et à pérenniser contribuent à jeter les bases d'une santé primaire réactive en Côte d'Ivoire, en République démocratique du Congo (RDC), au Kenya, au Malawi, au Mozambique, au Nigeria, en Tanzanie et aux États-Unis.

Notre approche unique a joué un rôle déterminant dans notre succès. VillageReach a été fondée en 2000 à la suite de graves inondations au Mozambique et reste une organisation à vocation locale dotée de connexions mondiales. Nous commençons par nous rendre sur le terrain **pour comprendre** ce que les populations attendent de leur système de santé. En nous appuyant sur leurs retours, nous **développons conjointement et évaluons** des programmes avec les gouvernements dès l'amont afin de garantir qu'ils soient efficaces, évolutifs et financièrement viables. Nous collaborons ensuite avec divers partenaires pour **reproduire et déployer à plus grande échelle** des modèles éprouvés qui améliorent l'accès à des soins de santé de qualité pour les communautés insuffisamment desservies. Enfin, nous assurons la pérennité des programmes en les **institutionnalisant** au sein du gouvernement, grâce à notre approche éprouvée de « pérennisation de l'innovation » (anciennement dénommée « Transitioning Well »). Un élément central de cette approche de pérennité consiste à plaider en faveur de la priorisation des interventions éprouvées dans l'allocation des ressources provenant de sources nationales, afin de renforcer l'appropriation par le pays et la résilience à long terme du système de santé. Nous avons passé plus de 25 ans à affiner cette approche et à démontrer son efficacité.

Notre travail au niveau périphérique — le point où les soins de santé sont dispensés — nous a montré que l'intégration des perceptions des communautés insuffisamment desservies dans la conception et la prestation des soins de santé réduit les inégalités d'accès. Cependant, nous constatons également qu'il reste encore beaucoup à faire pour garantir que ces connaissances guident la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des systèmes de soins de santé primaires (SSP) de demain, et que les agents de santé et les responsables disposent des outils nécessaires pour traduire ces connaissances en actions.

Cette expérience directe, associée à notre historique de collaboration étroite avec nos partenaires et à notre engagement en faveur de l'apprentissage continu et de l'itération, fait de VillageReach un leader naturel dans la définition et la modélisation de soins de santé primaires adaptés aux besoins. Vingt-cinq ans passés à aider les gouvernements à fournir des soins de santé fondés sur les données et centrés sur les personnes jusqu'au niveau périphérique ont permis à VillageReach d'être en mesure de relever ce défi.

Crédit photo : Defrontera

PRIORITÉS ORGANISATIONNELLES

Au cours des cinq prochaines années, VillageReach mettra en œuvre cinq priorités organisationnelles visant à réduire les inégalités d'accès à des soins de santé primaires de qualité grâce à une conception et une prestation réactives :

1. Reproduire et passer rapidement à l'échelle des programmes de SSP adaptés et éprouvés dans différentes régions afin d'accélérer le rythme des progrès. Nous mettrons à profit notre capacité unique à faire le lien entre la capacité de déploiement du secteur public et l'expertise et l'esprit d'entreprise du secteur privé pour aider les gouvernements à déployer et à pérenniser des programmes à fort impact dans les pays où nous travaillons. Nous anticiperons également les perturbations récurrentes liées aux conflits géopolitiques, au changement climatique et à la réduction du soutien financier et des investissements de la part des pays donateurs traditionnels. Ces défis exigent des approches plus résilientes, mettant l'accent sur la préparation et la réponse aux situations d'urgence, afin de garantir la préparation des systèmes aux chocs et aux pressions, et que les communautés aient un accès ininterrompu aux soins de santé. Dans ce contexte, les pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI) devraient prendre en charge la reproduction, la mise à l'échelle et la pérennisation des programmes de santé. Nous proposerons notre « Approche de pérennisation de l'innovation » pour soutenir la planification des gouvernements, des partenaires et des institutions régionales, tout en adaptant notre soutien aux transitions durables en période d'incertitude.

2. Développer et tester des modèles de soins de santé primaires adaptés qui contribuent à résoudre les problèmes émergents empêchant les communautés insuffisamment desservies d'accéder aux soins de santé. VillageReach testera des modèles novateurs qui font progresser les systèmes de soins de santé primaires dans le cadre de projets nouveaux et existants afin de produire des données probantes. Nous aiderons les gouvernements à évaluer leurs défis immédiats, à déterminer le coût de ces nouveaux modèles et à évaluer s'ils permettront de réduire efficacement les inégalités parmi les populations insuffisamment desservies. Cela inclura une collaboration avec les partenaires et les gouvernements pour renforcer la résilience des systèmes de santé dans un contexte de contraintes financières et autres. Nous partagerons activement les enseignements tirés et les résultats avec les gouvernements et les partenaires afin de favoriser la formation, le transfert de connaissances et l'évolution des politiques.

3. Appliquer des modèles de soins de santé primaires innovants, émergents et adaptés aux programmes nouveaux et existants. VillageReach estime que la conception de soins de santé primaires durables et adaptés aux communautés insuffisamment desservies permet de construire un meilleur système de santé pour tous. Pour nous, cela signifie commencer par les femmes, les enfants et les adolescents. Cependant, la santé des femmes est trop souvent considérée comme une question verticale et non comme une fonction essentielle de soins de santé primaires résilients et adaptés. VillageReach érigera la santé des femmes en priorité organisationnelle stratégique en intégrant les besoins sanitaires des femmes dans les services de soins de santé primaires. Pour faire avancer ce programme visant à concevoir des systèmes pour les populations insuffisamment desservies et à intégrer la santé des femmes, VillageReach renforcera son soutien organisationnel afin d'utiliser systématiquement les perceptions et les données des communautés pour améliorer la manière dont les produits et services de santé sont fournis à grande échelle. Nous utiliserons des approches telles que « Community Insights to Action » (CITA), qui fournissent aux gouvernements des retours d'information solides et réguliers afin de renforcer la prestation de services et de mieux répondre aux besoins et aux préférences des communautés insuffisamment desservies. Nous nous concentrerons notamment sur la santé des femmes, les chaînes d'approvisionnement réactives, les SSP intégrés au numérique et les programmes de soutien au personnel de santé communautaire, tout en tirant parti d'autres domaines d'expertise tels que l'innovation, le climat et la santé, les soins sensibles au genre, l'engagement du secteur privé et la vaccination, qui s'alignent sur nos principaux domaines d'activité et renforcent la position de VillageReach en tant que conseiller technique de confiance auprès des gouvernements.

4. Constituer des coalitions stratégiques et des partenariats régionaux pour faire progresser les politiques, le financement et la transformation des systèmes en faveur de soins de santé primaires adaptés. VillageReach plaidera de manière convaincante en faveur des changements de politiques, de pratiques et de systèmes nécessaires pour faire progresser des soins de santé primaires adaptés, tout en mobilisant un soutien pour leur adoption. Cela inclut la promotion d'un financement innovant de la santé et d'investissements accrus dans des interventions éprouvées pouvant être reproduites et déployées à plus grande échelle. Dans le cadre de l'Initiative Pivot régionale, VillageReach renforcera son engagement auprès des institutions continentales, régionales et sous-régionales par le biais de partenariats structurés qui renforcent l'influence programmatique, l'engagement politique et l'accès aux décideurs. En travaillant en étroite collaboration avec les Communautés économiques régionales (CER), les organismes régionaux, la société civile, le secteur privé et les dirigeants politiques, VillageReach se positionnera au plus près des instances qui définissent les priorités sanitaires et les décisions de financement et d'investissement à travers l'Afrique. Cet effort s'appuiera sur une attention particulière portée à la visibilité et à la communication stratégique afin de façonner les discours, de renforcer la volonté politique et de mettre en avant les données probantes sur les approches éprouvées qui favorisent des soins de santé primaires adaptés. Cette approche accélérera l'apprentissage entre les pays, renforcera l'innovation et les données probantes, et élargira les voies menant à une transformation et une mise à l'échelle durables des systèmes. Reconnaissant que la population jeune croissante de l'Afrique constitue une force essentielle de changement, VillageReach encouragera également un engagement significatif des jeunes en tant que moteur du plaidoyer, de l'innovation, de la responsabilisation et de la transformation à long terme des systèmes de santé, en veillant à ce que les jeunes aient davantage voix au chapitre dans l'élaboration du programme sanitaire du continent.

---

5. Renforcer et tirer parti de la réputation, des ressources, des systèmes et des talents de VillageReach pour accélérer les progrès et faire avancer le développement et l'adoption de soins de santé primaires adaptés aux besoins. VillageReach améliorera ses systèmes de suivi et de reddition de comptes organisationnels et investira dans les capacités et les pratiques opérationnelles qui renforcent ses activités. Afin d'attirer, de former et de fidéliser un personnel hautement qualifié, VillageReach renforcera la gestion et le développement des talents, en mettant l'accent sur les parcours professionnels, la formation au leadership et à la gestion, ainsi que la planification de la succession. La mise en œuvre de ce programme ambitieux nécessite une gestion rigoureuse des risques organisationnels et de la santé financière. Nous visons à diversifier notre modèle de revenus et à attirer des bailleurs de fonds non traditionnels qui partagent notre mission et peuvent fournir des ressources flexibles pour nous permettre, ainsi qu'aux gouvernements partenaires, de développer, de promouvoir, de déployer à grande échelle et de faire évoluer les programmes les plus efficaces.

Crédit photo : Defronterra

NOS RÉSULTATS

Crédit photo : Defronterra

VillageReach travaillera avec les gouvernements et d'autres partenaires pour développer, déployer à grande échelle et faire évoluer des programmes efficaces afin d'atteindre 350 millions de personnes d'ici 2030. Nous saurons que notre travail produit des effets lorsque davantage de personnes, en particulier celles qui sont insuffisamment desservies, auront accès aux services de soins de santé primaires dont elles ont besoin, les utiliseront effectivement et bénéficieront de résultats de santé améliorés et équitables. Nous suivrons nos contributions à la mise en place de systèmes de SSP adaptés aux communautés insuffisamment desservies et mesurerons les progrès à l'aide de trois indicateurs de résultats[6] :

RÉSULTATS	LES INDICATEURS DE PERFORMANCE COMPRENNENT :
1. Des soins de santé primaires de qualité sont accessibles aux populations insuffisamment desservies. Les produits et services de santé sont disponibles quand et là où les personnes en ont besoin, et les nouveaux points de prestation de services ainsi que les mécanismes de prestation sont efficacement reliés aux communautés insuffisamment desservies.	• La disponibilité et l'accessibilité financière des médicaments et produits de santé essentiels dans les points de prestation de services desservant les communautés insuffisamment desservies (ODD 3.b.3 et le Cadre de mesure des soins de santé primaires de l'OMS). • La couverture des services essentiels au sein des communautés insuffisamment desservies, y compris les services fournis par le biais de modèles communautaires, de proximité, mobiles et de télésanté, avec une réduction des disparités selon le sexe, l'âge et le statut socio-économique (ODD 3.8.1 et le Cadre de mesure des soins de santé primaires de l'OMS). • La couverture vaccinale chez les enfants insuffisamment desservis, y compris une réduction mesurable du nombre d'enfants n'ayant reçu aucune dose ou insuffisamment vaccinés (ODD 3.b.1 et Agenda 2030 pour la vaccination).
2. Les systèmes de soins de santé primaires sont résilients et durables. Les systèmes de santé s'adaptent aux chocs et aux pressions et répondent efficacement aux changements de la demande.	• La continuité des services de soins de santé primaires essentiels et la disponibilité des produits pour les communautés insuffisamment desservies pendant et après les perturbations • Les interventions de SSP éprouvées sont institutionnalisées dans les politiques et les budgets nationaux, avec un financement domestique accru et une appropriation nationale • Les mécanismes de financement de la santé contribuent à maintenir l'accès aux soins de santé primaires pour les communautés insuffisamment desservies, notamment par la réduction des dépenses de santé catastrophiques (ODD 3.8.2 et le Cadre de mesure des soins de santé primaires de l'OMS)
3. Des soins de santé de qualité qui répondent aux besoins et aux préférences des personnes Les services de soins de santé primaires sont systématiquement conçus et dispensés en fonction des besoins et des préférences des communautés insuffisamment desservies.	• Les gouvernements disposent de mécanismes fonctionnels pour collecter, analyser et donner suite de manière systématique aux retours d'information des communautés afin d'améliorer la conception et la prestation des SSP (Cadre de mesure des soins de santé primaires de l'OMS) • Les systèmes de santé utilisent des données désagrégées pour identifier et combler les lacunes en matière de couverture, permettant ainsi de déterminer qui bénéficie des services et qui est laissé pour compte, en fonction du genre, de la situation géographique et des groupes socio-économiques. • Les usagers indiquent que les services sont accessibles, disponibles en temps utile et respectueux, renforçant ainsi la confiance dans le système de santé, en particulier parmi les groupes insuffisamment desservis (Cadre de mesure des soins de santé primaires de l'OMS)

6. Nos indicateurs s'alignent sur les initiatives et les objectifs mondiaux, notamment les Objectifs de développement durable, le Cadre de mesure et les indicateurs des soins de santé primaires de l'OMS et le Programme de vaccination 2030 de Gavi.

CE QU'IL FAUDRA

Crédit photo : Victor Useni

Cette stratégie actualisée intervient dans un contexte de changements rapides dans le domaine de la santé mondiale, exigeant que l'innovation supplante les approches conventionnelles. Pour faire progresser cette stratégie, nous devons non seulement intégrer dans les programmes existants des modèles émergents permettant de collecter, d'analyser et de mettre en œuvre les enseignements tirés des communautés insuffisamment desservies, mais aussi **produire des données probantes démontrant que ces modèles adaptatifs réduisent les inégalités** d'accès aux soins de santé au sein de ces communautés.

Notre modèle de collaboration, fondé sur **des partenariats entre les secteurs public et privé**, reste au cœur de notre approche. À mesure que nous testons, affinons, évaluons et promouvons ces modèles, nous devons **activement suivre, mesurer et analyser les enseignements tirés avec nos pairs et nos partenaires**. Nous entendons réunir délibérément les parties prenantes régionales afin d'engager un dialogue mondial sur des soins de santé primaires adaptés dans le cadre de la réforme de l'architecture mondiale de la santé, tout en **bâtissant une coalition de champions et de défenseurs pour impulser un changement collectif** en vue de la réalisation de la couverture sanitaire universelle. Nous demeurons résolus à collaborer avec les gouvernements pour **intégrer et transférer des modèles adaptés** au sein de leurs systèmes de santé, tout en soutenant la définition des priorités et l'allocation des ressources afin de garantir un financement sûr qui leur permettra de pérenniser les progrès accomplis.

Pour faire avancer ce programme, nous devons **diversifier notre modèle de financement et mobiliser des ressources de manière innovante**, notamment en plaidant pour un financement national accru, des capitaux philanthropiques catalyseurs et des investissements dans des coalitions. Cela signifie aller au-delà du financement de nos propres programmes pour catalyser les investissements dans des coalitions susceptibles de porter des modèles innovants de financement de la santé et un changement plus large.

VillageReach estime que les innovations les plus efficaces naissent de la combinaison d'une connaissance approfondie du contexte local et d'une perspective mondiale. Nous pensons également que ce qui fonctionne dans un contexte donné peut offrir des enseignements précieux à d'autres pays. Pour y parvenir, nous continuerons à fonctionner en tant qu'organisation et partenaire **à vocation locale et connectée au monde entier**. Nos responsables locaux se sont forgé une solide réputation de partenaires fiables et innovants dans le développement conjoint de programmes qui atteignent les zones les plus reculées. Nous continuerons à renforcer le leadership local en investissant dans une équipe multinationale compétente et autonomisée qui renforce notre capacité locale et régionale à générer un impact. Nous pensons également qu'une mise en œuvre efficace dépend du contexte, et notre pivot régional renforce la capacité des pays à travailler en synergie, les enseignements tirés dans une région pouvant aisément être adaptés à d'autres pays et communautés.

Le centre de gravité de VillageReach se trouve en Afrique, et en 2024, nous avons établi un **pôle régional à Nairobi, au Kenya**, afin d'apporter un soutien plus étroit aux opérations nationales et de renforcer les liens avec les partenaires régionaux. Sur le plan de la gouvernance, nous continuerons à diversifier activement notre conseil d'administration afin d'accroître la représentation des membres basés en Afrique et des membres de la diaspora africaine ayant des liens actifs avec le continent. Nous investirons également dans **des opérations commerciales qui rationalisent et automatisent les processus et systèmes internes** permettent à nos équipes d'avoir un impact plus important dans les pays et les communautés où nous travaillons.

Cette stratégie est ambitieuse. Notre mission — *transformer la prestation des soins de santé pour qu'elle touche tout le monde* — exige que nous soyons audacieux dans nos aspirations et nos actions, et elle requiert un optimisme résolu. Des soins de santé primaires réactifs et dotés de ressources adéquates permettent de mettre en place des systèmes de santé plus solides, réactifs et résilients, capables d'étendre la portée des soins de santé jusqu'au niveau périphérique. En collaboration avec les parties prenantes, nous pouvons réaliser des progrès significatifs vers la couverture sanitaire universelle et garantir que chacun, en particulier les populations insuffisamment desservies, puisse accéder aux soins de santé dont il a besoin pour s'épanouir.

Crédit photo : Wolff Mugos