SANTÉ
INTÉGRÉE

Rapport Annuel
2026





Honorine Heherougou, Agente de santé communautaire, rend visite à des familles à Asséré, dans le district de la Binah, au Togo, afin de leur prodiguer des conseils en matière de prévention des maladies, de planning familial et de santé infantile.

Chers amis,

Nous vous adressons notre première lettre en tant que Directrice Générale et Directrice Exécutive de Santé Intégrée, alors que l'avenir de la santé mondiale se redessine.

Nous avons pris nos fonctions en janvier 2026, quelques semaines après qu'une étude a confirmé le fruit de vingt ans de travail de nos équipes et des communautés. Publiée dans *Pediatrics* en décembre 2025, elle montre que notre approche a réduit de 29 % le risque de décès des enfants de moins de cinq ans lors de son déploiement dans cinq districts du nord du Togo, pour 10,28 dollars par personne et par an. Nous avions la preuve qu'élargir l'accès aux soins peut se faire sans compromettre l'impact.

Ces résultats appartiennent à celles et ceux qui les ont rendus possibles : nos équipes au Togo, en Guinée et ailleurs, et les Agents de Santé Communautaires (ASC) qui vont chaque jour là où personne d'autre ne va. Mais démontrer l'efficacité n'est qu'un début. Face à l'évolution des financements, les gouvernements d'Afrique de l'Ouest francophone doivent faire davantage avec des ressources limitées. Comment, dans ce contexte, avoir un impact durable ?

Nous croyons qu'il faut renforcer des systèmes de santé que les pays pourront progressivement diriger, financer et pérenniser eux-mêmes. Cette année en a donné des exemples concrets. Au Togo, nous avons accompagné 25 établissements publics de santé dans l'évaluation des coûts, l'organisation des services, le suivi et l'amélioration de la qualité. En Guinée, dix maires se sont engagés à consacrer 350 000 dollars américains de leurs budgets à la rémunération de 130 ASC jusque-là payés irrégulièrement. Dans les deux pays, notre rôle consiste de plus en plus à tester de nouvelles façons de dispenser les soins essentiels, à partager nos enseignements et à accompagner les gouvernements dans l'adaptation et le déploiement des approches efficaces.

Les récits qui suivent illustrent une nouvelle forme de partenariat pour mettre fin aux décès évitables des femmes et des enfants : les gouvernements définissent la stratégie, les communautés façonnent les solutions, les ONG basées en Afrique comme Santé Intégrée expérimentent leur mise en œuvre, et la philanthropie finance ces expérimentations pour favoriser leur déploiement à grande échelle par les gouvernements.

Les progrès durables reposent sur un leadership local. Alors que Santé Intégrée ouvre un nouveau chapitre, avec une présence régionale croissante, nous continuerons à mesurer notre réussite au renforcement des systèmes de santé qui nous entourent. Concrètement, cela signifie une mère qui peut consulter sans craindre le coût des soins, une agente de santé communautaire qui reçoit le soutien nécessaire et un enfant soigné près de chez lui.

Merci aux communautés, aux professionnels de santé, aux partenaires gouvernementaux, aux chercheurs et aux soutiens qui bâtissent courageusement ce travail avec nous. Chaque vie compte. Ensemble, nous construisons des soins qui durent.

Emily Bensen
Présidente Directrice Générale

Dieynaba Thiam-Ka
Directrice Générale





Dans ce rapport

Lettre de la direction 2
Le mot d'Emily et de Dieynaba

Impact en 2026 4
Une année de réalisations

Parcours de soins 6
Dans la peau de l'ASC Koutom Laré

Sauver des vies à grande échelle 8
Les résultats de cinq années d'évaluation d'impact

Étendre les soins plus loin 10
Rapprocher les soins des familles

Pérennisation des soins 12
Accompagner les collectivités à planifier et financer la santé communautaire

Passage à l'échelle nationale 14
Soutenir l'adaptation, l'appropriation et le deploiement d'approches efficaces

Faire progresser l'équité de genre 16
Placer le vécu et le leadership des femmes au premier plan

Notre prochain chapitre 18
Un pôle régional au Sénégal

Données financières et partenaires 20

À propos

Santé Intégrée est une ONG basée en Afrique qui œuvre pour rendre les soins primaires de qualité accessibles en Afrique de l'Ouest francophone et prévenir la mortalité maternelle et infantile évitable. Fondée en 2004 par des partenaires togolais et américains, elle travaille avec les communautés et gouvernements du Togo et de Guinée pour intégrer soins communautaires professionnels et services publics de qualité. Notre approche associe mentorat clinique, approvisionnements fiables, infrastructures et gratuité des soins. Nos résultats aident les gouvernements à adapter les approches efficaces et à renforcer les financements publics pour garantir aux familles un accès durable aux soins.

Mission

Rendre accessible à tous des soins de santé primaires de qualité.

Vision

Nous aspirons à un monde où chacun, où qu'il se trouve, ait accès à des soins de santé de qualité sans contraintes financières.

Impact en 2026

Soins directs. Un impact systémique.

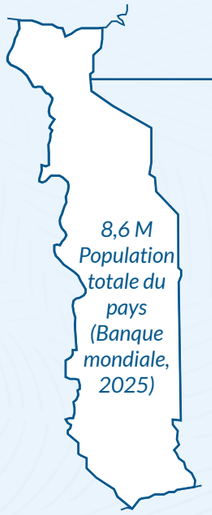
Ce que le programme de Renforcement des Soins à Base Communautaire apporte

Le RSS-BC associe soins communautaires et en établissement pour offrir des soins intégrés aux enfants, aux mères et aux nouveau-nés, ainsi que la planification familiale, avec la prévention et le traitement du paludisme, de la pneumonie, de la diarrhée et de la malnutrition.

419,978
personnes desservies
+13% par rapport à l'AF25

780,051
visites à domicile
+15%

392
ASC



8,6 M Population totale du pays (Banque mondiale, 2025)

LE RSS-BC AU TOGO

93%

Rapidité

Proportion de tous les cas de maladies infantiles évalués et traités qui sont évalués et traités par les ASC dans les 24 heures suivant l'apparition des symptômes.

96%

Couverture des accouchements en centre de santé

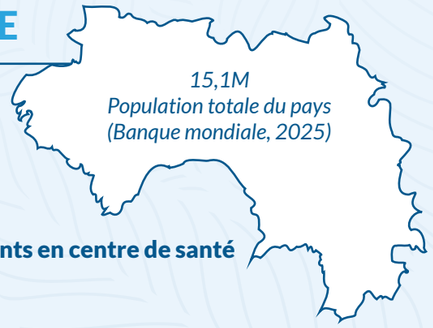
Nombre de femmes ayant accouché dans un centre de santé, rapporté aunombre total de naissances enregistrées

42%

Couverture contraceptive moderne

Nombre de femmes effectivement protégées par une méthode moderne de planification familiale, rapporté au nombre de femmes éligibles

LE RSS-BC EN GUINÉE



15,1M Population totale du pays (Banque mondiale, 2025)

82% **Rapidité**

100% **Couverture des accouchements en centre de santé**

12% **Couverture contraceptive moderne**

Ce que coûte la mise en œuvre du RSS-BC

18,23 DOLLARS PAR PERSONNE/ AN AU TOGO

$7.42	$6.98	$2.56	$1.27
ASC professionnels	Gratuité des soins	Mentorat clinique	Infrastructures et approvisionnement

15,40 DOLLARS PAR PERSONNE/AN EN GUINÉE

$8.16	$4.18	1.60	$1.47
ASC professionnels	Gratuité des soins	Mentorat clinique	Infrastructures et approvisionnement

La hausse du coût total par personne durant l'exercice 2025 s'explique surtout par l'augmentation des coûts partagés et une répartition différente de ceux-ci. Les coûts directs du programme sont restés stables au Togo et ont diminué en Guinée.

Ce que nos enseignements permettent aux gouvernements d'accomplir

Au-delà du RSS-BC, Santé Intégrée s'appuie sur les données probantes, l'assistance technique et l'appui au financement pour aider les gouvernements à tester et adapter des approches au sein de leurs systèmes de santé, au bénéfice de millions de personnes supplémentaires.

6.73M
Personnes touchées par les programmes publics que Santé Intégrée contribue à financer ou à renforcer grâce aux données probantes et à l'assistance technique
+5%



16×

Les programmes publics que nous contribuons à financer ou à renforcer touchent **16 fois** plus de personnes que celles que Santé Intégrée accompagne directement

≈28%

Soit 28 % de la population cumulée du Togo et de la Guinée

Parcours de soins

L'Agente de santé communautaire Koutom Laré



Au cœur de la communauté

À Koundoum, Laré fait le tour des foyers pour prendre des nouvelles des enfants et suivre les femmes enceintes. C'est lors d'une de ces visites de routine qu'elle a rencontré Tchama Asseléme, une jeune apprentie couturière qui attendait son premier enfant.

RSS-BC 1/4

Agentes de santé communautaire professionnels

Laré is trained and supported to bring essential primary care directly to families, identify risks early, and connect patients to additional care when they need it. Her digital tool, Tonoudayo, helps her track patients, plan follow-up visits, and make decisions about care, including when to refer someone to a health center.



Suivre une grossesse

Laré a commencé à rendre régulièrement visite à Asseléme pour répondre à ses questions, suivre sa grossesse et l'aider à se rendre aux consultations prénatales au centre de santé, où les soins sont gratuits.

Au fil des visites, une relation de confiance s'est nouée, permettant à Laré de repérer les signes que quelque chose n'allait pas.

RSS-BC 2/4

Chaînes d'approvisionnement et infrastructures

Les centres de santé fournissent aux ASC des médicaments et du matériel essentiel, notamment des tests de dépistage du paludisme, des traitements et des gants. Un approvisionnement, un équipement et des installations fiables permettent d'assurer la prise en charge lors des visites à domicile et lorsque les patients doivent être orientés vers un autre établissement.



Un signe de danger

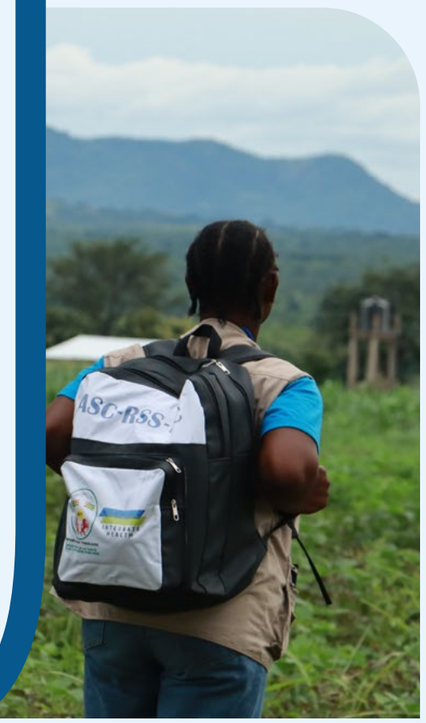
Lors d'une visite, Laré a repéré un signe inquiétant et orienté Asseléme vers le centre de santé de Koundoum. L'équipe soignante l'a ensuite dirigée vers l'hôpital de district de Bassar pour des soins spécialisés.

Asseléme y a été hospitalisée trois jours. Le traitement et la surveillance ont permis de maîtriser la complication.

RSS-BC 3/4

Mentorat clinique

Les infirmières et les sage-femmes bénéficient d'un accompagnement continu et pratique afin d'améliorer la qualité des soins dans les centres de santé.



Retour à la maison, mais toujours connectée

Au retour d'Asseléme à Koundoum, Laré a poursuivi le suivi de sa grossesse. Pour Asseléme, ces visites étaient devenues bien plus que de simples contrôles. Elles lui permettaient de poser ses questions, de recevoir des conseils et d'être rassurée par une personne qu'elle connaissait et en qui elle avait confiance.

L'accompagnement de Laré ne s'est pas arrêté à l'orientation vers l'hôpital. De la première visite à domicile au suivi après l'hospitalisation, elle a aidé Asseléme à rester en lien avec les services de santé.

RSS-BC 4/4

Suppression des frais d'utilisation

Les services essentiels de santé maternelle et infantile sont dispensés gratuitement, ce qui réduit les obstacles financiers à l'accès aux soins.





29%

réduction du risque de décès chez les enfants de moins de cinq ans

$10.28

par personne et par an*

**Coût annuel moyen du programme dans les quatre districts étudiés, sur une période de cinq ans. Le calcul actuel des coûts organisationnels d'IH repose sur une méthodologie plus large qui inclut les coûts indirects et les frais généraux imputés ; le coût par habitant au Togo s'élève ainsi à 18,23 dollars.*

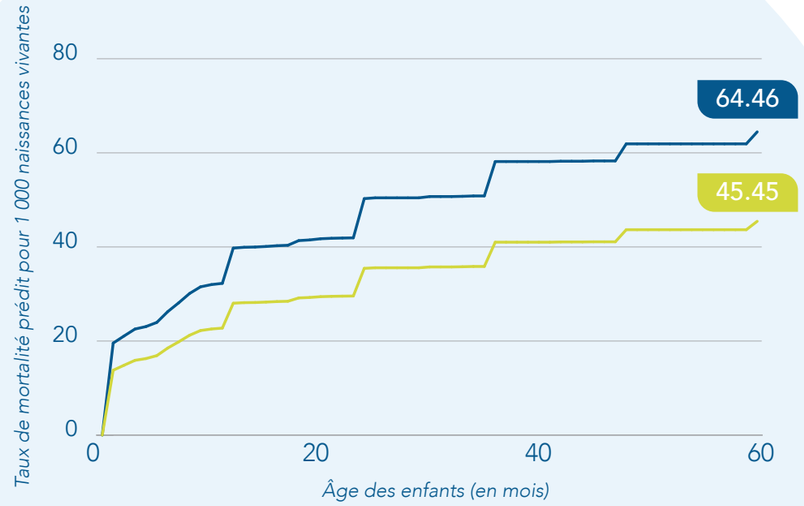
Sauver des vies à grande échelle

Les résultats de cinq années d'évaluation d'impact

Lorsque Santé Intégrée a testé le RSS-SC au Togo, le constat était clair : moins d'enfants mouraient avant leur cinquième anniversaire. Mais une question essentielle demeurait : cet impact se maintiendrait-il avec l'extension du programme à davantage de communautés ?

Notre équipe s'est associée à l'Albert Einstein College of Medicine pour évaluer l'impact du RSS-SC lors de son extension à 21 centres de santé dans quatre districts de la région de Kara. Pendant cinq ans, l'étude a suivi un protocole randomisé par grappes : chaque district recevait le programme selon un ordre tiré au sort, les sites en attente servant de groupe témoin.

Publiés dans *Pediatrics*, les résultats rejoignaient ceux du pilote : le RSS-SC réduisait de 29 % le risque de décès avant cinq ans. L'analyse fondée sur l'outil de planification et de budgétisation de la santé communautaire de l'UNICEF estimait le coût annuel moyen du programme à 10,28 dollars par personne dans les quatre districts étudiés.





Les vies derrière les chiffres : L'ASC Madeleine Teoun

Depuis plus d'une décennie, Madeleine Teou s'occupe des familles d'Adabawéré en tant qu'ASC. Elle se souvient de l'époque où la maladie infantile faisait partie du quotidien et où trop d'enfants ne parvenaient pas à fêter leur cinquième anniversaire. « Avant, un enfant pouvait naître et ne pas atteindre l'âge de cinq ans. »

Aujourd'hui, Madeleine constate une réalité bien différente. Les mères lui amènent leurs enfants lorsqu'ils sont malades. Les femmes enceintes l'appellent pour lui demander conseil. Elle rend visite aux familles à domicile, soigne les enfants au sein de la communauté et aide ceux qui ont besoin d'une prise en charge supplémentaire à se rendre au centre de santé. Et grâce à la gratuité des services de santé maternelle et infantile, elle affirme que les familles n'hésitent plus, comme autrefois, à solliciter des soins.

Les recherches nous permettent de mesurer l'ampleur de ce changement. Madeleine en comprend toute la portée : davantage d'enfants ont désormais la chance de grandir et d'accéder à des soins de santé primaires de qualité.



TOGO&GUINÉE

2.7×

le nombre de consultations pédiatriques enregistrées au cours de l'exercice 2023 à Assoli et à Doufelgou, au Togo, au cours de l'exercice 2026

+22.5

augmentation en points de pourcentage de la couverture vaccinale complète des enfants dans cinq communes du district de Kouroussa, en Guinée, passant de 52 % à 74,5 %

4,297

enfants n'ayant reçu aucune dose ou insuffisamment vaccinés, ciblés dans le cadre d'une initiative de vaccination soutenue par Gavi, l'Alliance du Vaccin, dans cinq districts du Togo (décembre 2024-juin 2026)

Étendre les soins plus loin

Rapprocher les soins des familles

Cette année, les enseignements du RSS-SC ont permis à davantage de familles de se soigner gratuitement, plus près de chez elles. Au Togo, les économies réalisées sur les médicaments ont financé la suppression des frais de consultation dans 12 centres de santé d'Assoli et de Doufelgou, tandis que le mentorat clinique a renforcé la qualité des soins.

En Guinée, à Kouroussa, dix nouveaux postes de santé proposent désormais des soins gratuits, portant leur nombre à 20. Leur intégration au programme s'est appuyée sur les retours des communautés et les données de fréquentation. Ces postes évitent aux familles de rejoindre des centres situés, en moyenne, à 30 km. À Kouroufè-Sidiya, elles peuvent désormais se faire soigner sur place au lieu de parcourir 75 km jusqu'à Douako. Au total, les communautés que nous accompagnons à Kouroussa comptent environ 30 000 enfants et 40 000 femmes.

Rapprocher les soins, c'est aussi atteindre les enfants non ou insuffisamment vaccinés. Au Togo, avec le soutien de Gavi, 430 ASC ont aidé 4 297 enfants à recevoir leurs doses de rattrapage entre décembre 2024 et juin 2026. L'initiative a dépassé les districts du RSS-SC pour couvrir le Golfe, Agoè-Nyivé, les Lacs, Zio et le Bas-Mono. Durant le seul exercice 2026, parmi les 405 enfants de moins de deux ans identifiés comme n'ayant reçu aucune dose, 330 ont bénéficié d'un rattrapage, soit 81 %.

En Guinée, les progrès sont également visibles : dans cinq communes de Kouroussa, la couverture vaccinale complète des enfants est passée de 52 % en 2025 à 74,5 % en 2026.

"Nous sommes proches des communautés. Nous sommes témoins de leurs difficultés et nous savons à quel point notre présence est importante."

— **Moutiété "Rachelle" Kpakou**, *ASC à Nadoba, Kéran, au Togo*





Les vies derrière les chiffres : Reco Kenden Kenden

À Babila, en Guinée, les familles avaient autrefois du mal à payer les consultations. De nombreux enfants n'avaient pas été vaccinés, et les agents de santé manquaient de formation et de ressources pour les atteindre efficacement.

Depuis que Santé Intégrée et les autorités sanitaires guinéennes ont mis en place le programme des soins primaires intégrés fin 2023, Mamadou Keita a contribué à intégrer les soins dans le quotidien des familles. Surnommé affectueusement Kenden Kenden, il se rend à pied de foyer en foyer, accompagnant 122 ménages et assurant le suivi des femmes enceintes, des jeunes mères et des jeunes enfants.

Pour que les choses changent, il ne suffit pas de rendre les services accessibles. Mamadou prend le temps d'expliquer, de rassurer et d'écouter. « Au début, ce n'est pas toujours facile. Mais avec de la patience et le dialogue, les familles finissent par nous faire confiance. »

Il voit désormais des enfants se remettre de la malnutrition, des mères adopter de nouvelles pratiques en matière de nutrition et d'hygiène, et des femmes enceintes se montrer plus disposées à se rendre aux consultations. Pour les familles qui, autrefois, avaient du mal à accéder aux soins, il est un voisin de confiance qui les aide à franchir le pas. « Personne ne devrait affronter la maladie seul. »



350K

USD figure dans les plans quinquennaux de 10 communes en matière de santé communautaire

129

professionnels de santé de première ligne dont les salaires sont pris en charge par le budget des collectivités locales

10

autres communes ont adopté cette approche par le biais de RACINE, portant le total à 20

** Le projet BIRCH signifie « Building Integrated Resilience for Community Health » (Renforcement de la résilience intégrée pour la santé communautaire).*

*** Le projet RACINE signifie « Renforcement des acquis communautaires pour une intégration nationale élargie », ce qui correspond à « Strengthening Community Gains for Broader National Integration ».*

**** En Guinée, un « Relais communautaire » équivaut à un ASC au Togo. Un ASC en Guinée équivaut à un Superviseur desASC au Togo.*

Pérennisation des soins

Accompagner les collectivités à planifier et financer la santé communautaire

Nous accompagnons les gouvernements pour tester des approches, en mesurer les résultats et inscrire celles qui fonctionnent dans leurs systèmes de santé. Pour que ces progrès durent, la santé communautaire doit pouvoir compter sur des financements publics fiables, au-delà des subventions ponctuelles.

En Guinée, le projet BIRCH* a réuni le gouvernement, les autorités locales, Africa Frontline First, le Fonds mondial, le Comité Jeunes Mon Avenir d'Abord (CJMAD) et Santé Intégrée autour de cet objectif. Notre équipe a aidé les autorités à évaluer les coûts et à identifier les ressources publiques disponibles. Dix communes ont ainsi inscrit environ 350 000 dollars dans leurs plans de développement local sur cinq ans pour financer la santé communautaire, notamment les salaires de 129 agents de santé de première ligne.

Lancé en 2026, le projet RACINE** étend ce travail à dix communes supplémentaires, portant le total à vingt. Cette étape s'inscrit dans un plan visant à couvrir les 360 communes du pays. L'ambition est simple : faire de la santé communautaire une dépense publique régulière, pour assurer aux agents de santé un salaire stable et aux familles des soins continus.

" La commune fait beaucoup pour nous, les Reco. Si vous regardez les différents quartiers, la majorité des professionnels de santé présents dans ces quartiers sont des Reco, car nous connaissons déjà bien la population locale — la communauté nous fait confiance. Nous, les Reco, sommes déjà pris en charge dans le cadre du plan national de développement local… Si les recettes fiscales sont versées comme il se doit, les communes pourront elles aussi nous soutenir. "

— **Fatoumata Yarie Diakité**, *Community Relay*** (CR), Mambia, Kindia*



Bintou Keita est mère de quatre enfants et Reco à Sanafran, en Guinée. Dans ce village situé sur les rives du fleuve Niger, elle fait partie intégrante de la communauté qu'elle accompagne, en ancrant les soins dans le quotidien des familles.



TOGO&GUINÉE

17

mentors cliniques apportant leur soutien à 25 centres de santé qui desservent environ 245 000 personnes au Togo

35

formation supplémentaire de sage-femmes au dépistage par échographie à Kara, au Togo

98

Reco utilisant Kendeya dans cinq communes de Kouroussa, en Guinée

Passage à l'échelle national

Soutenir l'adaptation, l'appropriation et le déploiement d'approches efficaces

En dispensant directement des soins, nous pouvons tester des approches et en mesurer les résultats. Ces enseignements nous permettent ensuite d'aider les gouvernements à adapter les pratiques efficaces à leurs systèmes de santé.

Au Togo, le Plan PAGE*, piloté par le gouvernement, coordonne la santé maternelle et infantile, la planification familiale et la nutrition. Il favorise ainsi des soins intégrés, une dimension de la qualité reconnue par l'OMS. Durant l'exercice 2026, Santé Intégrée a accompagné 25 établissements publics dans l'évaluation des coûts, l'organisation des services, le suivi et l'amélioration de la qualité. Avec notre soutien et en s'appuyant sur notre expérience, le gouvernement a également déployé 17 mentors cliniques dans les centres de santé d'Anié, d'Assoli et de Doufelgou.

Dans la région de Kara, les autorités élargissent aussi l'accès à l'échographie obstétricale. Grâce au transfert de tâches, des sages-femmes sont formées à réaliser ces examens au plus près des femmes.

En Guinée, notre application Kendeya aide les Reco à enregistrer les informations des patients et à suivre leurs soins. L'évaluation du pilote a recensé 98 utilisateurs parmi les Reco de cinq communes de Kouroussa. L'intégration de Kendeya dans la Stratégie nationale de santé communautaire 2026–2030 ouvre désormais la voie à un déploiement plus large.



« Ce plan (PAGE) constitue notre feuille de route pour les années à venir, mais son succès dépend de notre capacité collective à travailler ensemble. Ensemble, nous pouvons concrétiser ce plan national et améliorer la santé et le bien-être des mères, des nouveau-nés, des enfants et des familles au Togo."

— **Tchin Darré**, *Ministre délégué auprès du Ministre de la santé, de l'hygiène publique, de la CSU et des assurances*

** Le Plan PAGE (Plan de Passage à Grande Échelle) vise à étendre à grande échelle l'intégration des services de santé maternelle, néonatale et infantile, de la planification familiale post-partum et de la nutrition.*



Les vies derrière les chiffres : de l'innovation à la pratique gouvernementale

Pour des sage-femmes comme Djato Mehawa, qui travaille au centre de santé d'Alloum à Doufelgou, améliorer les soins maternels signifie rapprocher les services essentiels des femmes.

Dans la région de la Kara, les femmes enceintes devaient souvent parcourir de longues distances et payer pour des échographies qui n'étaient généralement réalisées que par des médecins spécialement formés. Depuis 2022, les autorités sanitaires régionales, avec le soutien d'e Santé Intégrée, ont élargi l'accès à ces soins grâce au transfert de tâches : elles ont formé des sage-femmes à réaliser des échographies obstétricales de premier niveau à l'aide d'appareils portables, avec un accompagnement continu par des spécialistes.

En mars 2026, 35 sage-femmes supplémentaires ont achevé leur formation, portant le total à 69 dans les sept districts de la Kara. Entre mai 2022 et avril 2026, cette initiative a permis de réaliser 37 769 échographies gratuites et d'orienter 927 femmes vers des soins spécialisés.

Le Direction régionale de la santé de la Kara tire parti de ces enseignements pour aller plus loin. En juin 2026, les autorités régionales et Santé Intégrée ont réuni des cliniciens et des partenaires universitaires afin d'élaborer et de valider un guide pratique sur l'échographie, un outil de supervision des prestataires et un rapport documentant les résultats et les enseignements tirés. Ces ressources jettent les bases d'une extension au-delà de Kara, permettant à davantage de sage-femmes d'identifier les complications de grossesse et d'orienter les femmes vers des soins adaptés.



TOGO&GUINÉE

71%

des 156 ASC femmes interrogées au Togo, ont déclaré avoir été victimes de harcèlement lors de discussions sur la contraception ou la planification familiale

13

des ASC Ambassadrices des ont été formées pour mener des actions de sensibilisation à la radio communautaire, couvrant cinq districts et huit stations de radio locales

9

augmentation de la représentation des femmes au sein des Relais communautaires de Kouroussa, qui passe de 22 % à 31 %

Faire progresser l'équité de genre

Placer le vécu et le leadership des femmes au premier plan

Les femmes sont au cœur des soins primaires au Togo et en Guinée : elles les reçoivent, les dispensent et participent aux décisions. Notre cadre d'action pour l'équité de genre nous aide à comprendre comment les systèmes de santé peuvent mieux répondre à leurs besoins et les soutenir.

Au Togo, une enquête auprès de 156 ASC dans cinq districts a révélé que 71 % avaient subi du harcèlement lors d'échanges sur la contraception ou la planification familiale. Ces résultats orientent un plan d'action pour renforcer leur sécurité et leur soutien, qui sera lancé au prochain exercice.

Nous aidons aussi les femmes à faire entendre leur voix. Au Togo, 13 ASC ont été formées comme ambassadrices. En février 2026, elles ont présenté leur travail à la radio locale et encouragé les familles à consulter dès les premiers symptômes. À Kouroussa, en Guinée, la proportion de femmes parmi les Reco est passée de 22 % à 31 %.

Faire évoluer les normes de genre est une responsabilité collective. À Kouroussa, nous avons formé 14 hommes pairs éducateurs pour lutter contre la désinformation sur la planification familiale et les réticences des personnes qui influencent les décisions de santé reproductive. Leur engagement renforce le soutien aux femmes et aux professionnels de santé.

"Grâce à mon engagement, je constate que les choses évoluent pour les femmes. Nous avons davantage de voix, davantage d'opportunités et un rôle reconnu dans les décisions qui concernent notre santé et nos familles. Donner aux femmes les moyens d'agir, c'est créer une communauté plus forte, plus juste et en meilleure santé. "

— **Odette Panakinao**, *ASC à Sirka, au Togo*





Les ASC ambassadrices du district de la Binah partagent leurs expériences sur la radio communautaire de Pagouda, au Togo.

Les vies derrière les chiffres : Mamadou Condé, Pair éducateur

À Baro, en Guinée, le Pair éducateur Mamadou Condé collabore avec des responsables religieux et communautaires pour promouvoir la planification familiale au sein d'une communauté profondément conservatrice et majoritairement musulmane — non pas en s'opposant aux valeurs locales, mais en s'appuyant sur elles. Le modèle des Pairs éducateurs masculins, testé pour la première fois au Togo, s'est étendu à la Guinée au cours de l'exercice 26, où Santé Intégrée s'est associée à la Direction préfectorale de la santé de Kouroussa pour adapter le modèle au contexte guinéen. « Au début, j'ai rencontré une résistance farouche », raconte-t-il. « Peu à peu, certains ont commencé à comprendre. »

Son travail permet aux ASC et aux conseillers en reproduction de mener à bien leur mission. En s'attaquant aux rumeurs, à l'opposition et à la pression sociale auprès des personnes qui influencent souvent les décisions en matière de reproduction, Mamadou contribue à rendre les discussions sur la planification familiale plus sûres et plus faciles à mener pour les Agents de santé de première ligne auprès des femmes et des familles.



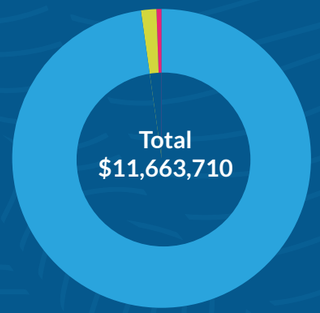
Après plus de vingt ans au Togo et trois ans d'adaptation de notre approche en Guinée, Santé Intégrée ouvre un nouveau chapitre en Afrique de l'Ouest francophone avec la création d'un pôle régional à Dakar, au Sénégal. Nous nous réjouissons de collaborer avec le ministère de la Santé et de l'Hygiène publique pour explorer comment notre expérience peut servir les priorités du pays.

Dans les prochains mois, nous vous en dirons davantage sur cette nouvelle étape et les façons d'y prendre part.

Données financières

REVENUS DE L'EXERCICE 2026

Subventions	*$11,405,005*
Dons de particuliers	*$49,699*
Autres revenus	*$209,006*



Subventions 97.8%

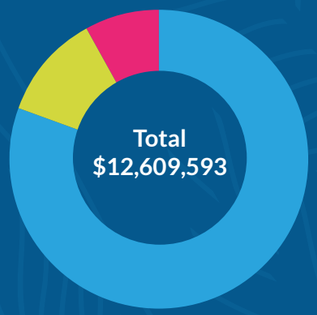
Autres revenus 1.8%

Autres revenus 0.4%

DÉPENSES DE L'EXERCICE 2026

Programme	*$10,174,502*
Frais généraux et administratifs	*$1,434,339*
Collecte de fonds	*$1,000,752*

Les fonds restants de l'exercice précédent ont complété les revenus de l'exercice 2026 pour couvrir les dépenses de l'année.



Programme 81%

Frais généraux et administratifs 11%

Collecte de fonds 8%

**Chiffres provisoires au 4 septembre 2026, sous réserve d'audit. Les états financiers audités des exercices précédents sont disponibles sur notre site : www.santeintegree.org*



Un bébé reçoit la visite à domicile d'une Agente de santé communautaire, Koutoum Laré, à Koundoum, au Togo.

Santé Intégrée a été sélectionnée parmi les 18 organisations locales participant au programme « Child Survival Portfolio » d'ICONIQ Impact, une initiative dotée d'un budget de 100 millions de dollars visant à soutenir la survie des enfants en Afrique subsaharienne et en Asie du Sud.

Partenaires individuels

Anonyme
Thomas Patrick Aylward
Alexandra Batchelor
Cynthia and Steve Bensen
Emily Bensen
Elizabeth and Mark Bensen
Hannah Bensen
Eleanor Bensen
Julia Berman
Iris Biblowitz
Mark Billera
Lance Bitner-Laird
Matthew Bonds
Barbara Brister
Philip Cascioli
Leila Celestin
Michelle Chapman and Brian Courts
Ashwin Chidambaram
Robert Choo
Maureen Corbett
Vivian Dickerson
Lauren Dockweiler
Ann Fennessy and Robert Maixner
Kristen Finney
Dawn Fiori
Jennifer and Kevin Fiori Jr.
Andrew Fullem
Diane and Stephen Gadomski
Rachael Gerber and Jeremy Horowitz
Charles Gillig
Aaron Glieberman
Michael Harvey
Mary Grace and Robert Heine
Lisa Hirschhorn
Jeannette Hobson
Pernille Høj
Søren Høj
Madeline Jenkins
Ari Johnson
Diane Jones
Ismail Kassam
Concetta Klein
Katherine and John Koschwanez
Louise and Donald Krumm
Carol Laramee
Virginia Lezhnev
Jered Lindsay
JoAnn McCarthy
Dayna McGill
Meghan McMahon
Mary McMillan
Amanda Messinger
Margaret Mintz
Dodji Modjinou
Shideh Naderi
Max Nibert
Maureen and Alan Phipps
Mary Helena Plumb
Willa Pressman
Laura Randall
Travis Rave
Mary Kelly and Steve Rossow
Bonny Sammis
Reise Sample
Scott Schaedel
James Schechter
Dan Schwarz
Ryan Schwarz
Lindyn Soviero
Christine Spangler Kenety
Helen Stein
Brenda Steward
Michael Tomae
Karen and Randy Veeh
Gabi Vera
Sean Walsh
Donald Weaks
Jessica and Casey Whitsett

Partenaires institutionnels

Anonyme
The Adventure Project
Amref Health Africa (Mastercard Foundation funds)
Astra Zeneca Pharmaceuticals (Employer Match)
Bohemian Foundation
Cartier Philanthropy for People and Nature
The Church of Jesus Christ of Latter-Day Saints
CRI Foundation
Crown Family Philanthropies
Dovetail Impact Foundation
Emergent BioSolutions
Gates Foundation (Employer Match)
Gavi, the Vaccine Alliance
Godley Family Foundation
ICONIQ Impact
Intel Corporation (Employer Match)
Iron Horse Family Foundation
Jasmine Social Investments
Jester Foundation
Last Mile Health (The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria)
Lightner Sams Foundation of Wyoming
Mulago Foundation
Netri Foundation
Paramount (Employer Match)
Paypal Giving Fund
Ray and Tye Noorda Foundation
Ripple Foundation
Ronald W. Naito MD Foundation
Sall Family Foundation
SAS-P Philanthropy
Skip Foundation
UBS Optimus Foundation
Vanguard Charitable Endowment Program
Wagner Foundation
WELWE Foundation

Coalitions

COMMUNITY HEALTH IMPACT COALITION

ALLIANCE GENDER EQUALITY & UNIVERSAL HEALTH COVERAGE

RANA

CLIMATE HEALTH

Rongito (Togo)

WHO Civil Society Commission

Santé Intégrée a obtenu un statut consultatif spécial auprès du Conseil économique et social des Nations unies (ECOSOC), ce qui lui ouvre de nouvelles perspectives pour contribuer aux débats internationaux sur l'équité en matière de santé.





SANTÉ
INTÉGRÉE

Aidez-nous à bâtir un avenir où chaque pays pourra garantir des soins de qualité pour tous.

Votre soutien à Santé Intégrée aide à améliorer les soins aujourd'hui et à collaborer avec les gouvernements pour les pérenniser demain. Ensemble, nous pouvons transformer les données scientifiques et les engagements financiers en services sur lesquels les familles peuvent compter. Merci de contribuer à rendre les soins de santé de qualité accessibles à davantage de femmes et d'enfants.

FAIRE UN DON

www.santeintegree.org

Photographie : Ousman Kondi Tchalaré, Gestionnaire en Communication, et Bangoura Aboubacar, Assistant en Communication.