

# Responsabiliser les professionnels de première ligne dans la petite enfance grâce à la technologie en Inde

- ▶ *L'Inde utilise une technologie mobile pour lutter contre retards de croissance, anémie et insuffisance pondérale.*
- ▶ *Le logiciel ICDS-CAS donne des informations, organise les professionnels de santé et suit les résultats.*
- ▶ *Déjà utilisé par 120 000 professionnels de première ligne, ICDS-CAS est en cours de déploiement en Inde.*

## **Mohini Kak**

*Spécialiste en santé*  
Banque mondiale, New  
Delhi, Inde

**La technologie d'innovation peut permettre une prestation de services plus efficace et efficiente, améliorer la supervision et la surveillance et faciliter l'utilisation de données dans la prise de décisions. L'utilisation, en Inde, de la technologie mobile pour POSHAN Abhiyaan, un programme gouvernemental pour lutter contre la malnutrition, offre des enseignements sur la façon dont d'autres programmes pour les enfants et les familles peuvent utiliser efficacement la technologie numérique.**

POSHAN Abhiyaan prête ses services aux jeunes enfants, jeunes filles et jeunes femmes pour ce qui concerne les 1000 premiers jours de la vie des enfants, de la conception à 2 ans, qui sont essentiels du point de vue nutritionnel. Mis en œuvre par le Ministère des femmes et du développement des enfants du gouvernement par le biais du programme de Services intégrés de développement des enfants (ICDS), POSHAN Abhiyaan a trois principaux objectifs : réduire les retards de croissance chez les enfants de moins de 6 ans, réduire l'anémie chez les femmes âgées de 15-49 ans et réduire l'incidence d'insuffisance pondérale à la naissance.

L'ICDS emploie 1,4 millions de professionnels communautaires de santé, connus sous le nom de *Anganwadi*. Sélectionnés parmi la communauté locale, leurs responsabilités couvrent la nutrition complémentaire, la vaccination, les bilans de santé périodiques et la formulation de conseils lors des visites à domicile.

## **Le système ICDS-CAS**

POSHAN Abhiyaan utilise un système innovateur appelé ICDS-CAD (Application logicielle commune) composé d'une application mobile et d'un tableau de bord en ligne pour aider les travailleurs *Anganwadi* à prêter leurs services et pour aider les superviseurs et fonctionnaires du programme à surveiller les résultats et prendre ainsi des décisions informées.

Le déploiement à grande échelle a été lancé en mars 2018 après des tests menés dans différents districts de sept États. L'application mobile peut

fonctionner hors connexion, de telle sorte que les travailleurs *Anganwadi* puissent continuer à entrer des données sur leur smartphone dans des zones hors de portée des réseaux de téléphonie, lesquelles seront téléchargées à leur retour. L'application est multilingue et multimédia. Le système ICDS-CAS est avantageux pour les bénéficiaires, les travailleurs de première ligne et les superviseurs et fonctionnaires :

**Bénéficiaires :** Le système peut être configuré pour envoyer des alertes sur mesure par SMS aux futures mères et aux parents de jeunes enfants, par exemple pour leur rappeler de faire vacciner leur enfant ou pour les informer sur certains événements dans leur communauté.

**Travailleurs Anganwadi :** Le personnel de première ligne devait gérer auparavant 11 registres sur papier. L'ensemble de ces registres a été remplacé par l'application ICDS-CAS sur smartphone. Sur leur application, les travailleurs ont accès à huit modules : gestion du ménage, calendrier de visites à domicile, nutrition quotidienne, surveillance de la croissance, rations à emporter, échéancier, gestion de centre Anganwadi et rapport d'avancement mensuel. Ces modules sont conçus pour faciliter la tâche des travailleurs de plusieurs manières : les données enregistrées dans le module de gestion du ménage génèrent automatiquement des instructions dans le calendrier de visites à domicile —pour s'assurer, par exemple, que le travailleur sait que lors de cette visite en particulier qu'il doit demander à la mère comment elle s'en sort avec l'allaitement.

« Le système propose des informations en temps réel aux fonctionnaires pour suivre les progrès du programme. »

**Superviseurs :** Les superviseurs ont la responsabilité de piloter des groupes de 20 à 25 travailleurs Anganwadi, appelés secteurs. Leur version de l'application ICDS-CAD contient une liste de vérification qui leur permet d'identifier la façon dont les travailleurs œuvrent et apporte des données pour participer aux discussions lors des réunions mensuelles de secteur.

**Fonctionnaires :** L'application mobile alimente un tableau de bord en ligne qui rend disponibles en temps réel les informations sur la prestation de service et sur l'état de nutrition des bénéficiaires, permettant aux fonctionnaires à l'échelle du quartier, du district, de l'État et de la nation de surveiller l'avancement du programme. Cela permet d'améliorer la gestion et facilite l'identification précoce de difficultés pour une prise de décision et une action rapide.

## Le déploiement de l'application

### Étape 1 Conception de l'application

La conception s'est appuyée sur un petit test contrôlé randomisé mHealth (santé mobile) dans le district Saharsa de Bihar, au nord de l'Inde, dirigé par la Fondation Bill et Melinda Gates en partenariat avec CARE India et Dimagi. L'application pilote a ensuite été adaptée aux exigences du programme ICDS.

## Étape 2 Achats et embauche

L'achat de téléphones mobiles et l'infrastructure de support requise (dont serveurs, stockage sur le cloud pour les données, etc.) étaient essentiels. Tout aussi important était l'embauche de personnel pour gérer les problèmes techniques. Des services d'assistance composés d'une à deux personnes étaient nécessaires à l'échelle de l'État, du district et du quartier.

## Étape 3 Formation des travailleurs

Cela s'est produit en cascade, d'abord avec la formation de formateurs qui ont formé à leur tour les travailleurs Anganwadi. Les nouveaux utilisateurs ont été autorisés à apprendre et à assimiler la technologie à un rythme détendu. L'agence centrale de formation a aussi directement formé les superviseurs, les fonctionnaires de quartier et de district et le personnel d'assistance de l'ICDS.

## Étape 4 Utilisation des données pour la prise de décision

Le déploiement n'est achevé qu'une fois que le travailleur Anganwadi a commencé à utiliser l'application et que le fonctionnaire ICDS a commencé à examiner le tableau de bord pour surveiller les progrès.

L'application ICDS-CAS ouverte sur le calendrier de visites à domicile

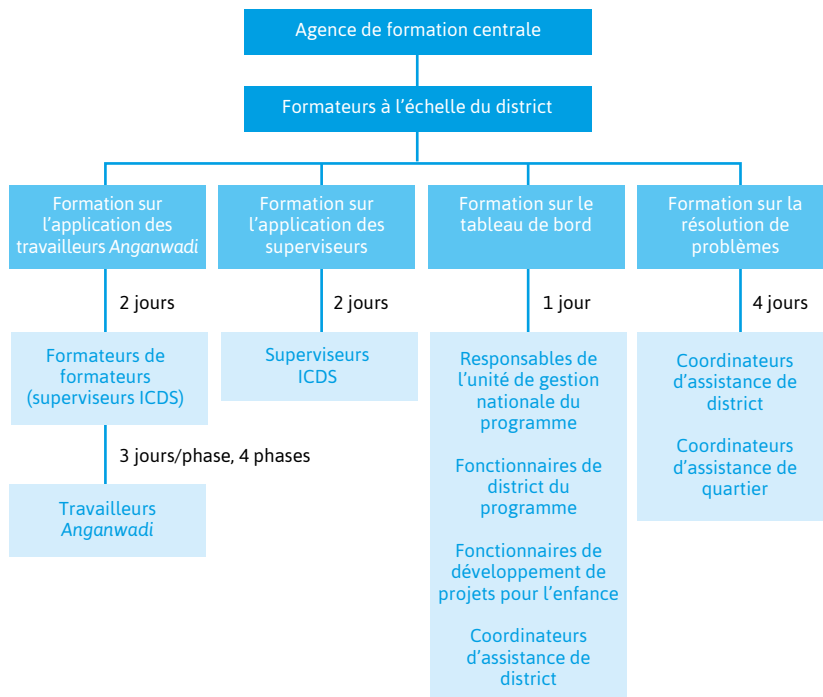


## L'acceptation rapide du système

Une évaluation du processus du système ICDS-CAS a été menée de septembre 2017 à février 2018 dans les États de Madhya Pradesh et Bihar. Conduite par des évaluateurs externes indépendants —une équipe de l'Institut de recherche sur les politiques alimentaires, de l'Université de Californie (San Francisco y Berkeley), et de Neeman— soutenus par la Fondation Gates, elle a constaté que le système a rapidement été largement accepté : « En un mois, les téléphones ont remplacé les registres » a déclaré un responsable de l'ICDS.

L'évaluation a montré que 80% des travailleurs *Anganwadi* pris en compte dans l'étude utilisaient effectivement l'application tous les jours ; 94% des travailleurs identifiaient correctement le calendrier de visites à domicile, avec plus de 80% d'identification des symboles associés à la ponctualité des visites à domicile. « Avant, je devais consulter la courbe de croissance pour savoir quel enfant avait perdu du poids ou dans quel groupe le situer. Mais maintenant, je le vois directement dans l'application » a déclaré un travailleur de Madhya Pradesh.

Les bénéficiaires témoignent également de l'impact positif du programme au cours des six derniers mois. Un fonctionnaire d'ICDS de l'État de Madhya Pradesh indiquait que l'application avait mis l'accent sur la qualité : « Avec ce système, j'ai un ensemble complet de données sur le tableau de bord en un seul endroit qui me permet de hiérarchiser les interventions à effectuer ».



**FIGURE 1**  
Formation à l'usage de l'application ICDS-CAS

## Enseignements tirés et chemin à suivre

Tout programme déployer à une échelle jamais égalée est confronté à des défis. Le besoin d'amélioration du tableau de bord est presque constant depuis le déploiement. Jusqu'à présent, l'accent a été mis sur les résultats, mais pour un suivi pratique, l'inclusion d'indicateurs de prestation des services devient importante.

La planification et la budgétisation de l'infrastructure, à la fois matérielle et humaine, sont essentielles pour en augmenter l'extension. Des modifications de conception sont nécessaires pour faciliter l'accès aux données. Un effort conscient doit également être fait pour créer une culture d'utilisation des données pour la prise de décisions afin que les examens périodiques puissent être institutionnalisés. Pour une plus grande durabilité et pour l'extension du programme, il est important de passer d'une aide sous forme de subvention financée à partir de ressources extérieures à une aide directement budgétisée.

Aujourd'hui, le système ICDS-CAS est utilisé par 120 000 travailleurs *Anganwadi*, et il est prévu de l'étendre à 1 400 000 travailleurs. Même à l'échelle actuelle, il s'agit déjà de l'un des plus grands déploiements de technologie mobile au monde en matière d'exécution de programme de santé publique et de nutrition. Il devrait couvrir l'ensemble des 36 États et territoires de l'Union ainsi que les 718 districts indiens d'ici 2022.

→ Retrouvez cet article en ligne sur [earlychildhoodmatters.online/2019-16](https://earlychildhoodmatters.online/2019-16)

### NOTE

Les opinions exprimées dans cet article sont exclusivement celles de l'auteur. Elles ne constituent pas nécessairement le point de vue de la Banque internationale pour la reconstruction et le développement/Banque mondiale et autres organisations affiliées, ni celui des directeurs exécutifs de la Banque mondiale ou des gouvernements qu'ils représentent.