

# Chiesi Foundation

Accélérer le changement pour un avenir plus sain



# Table des matières

01

La Fondation

02

Le contexte

03

Ce que nous faisons  
et où nous travaillons

04

Le Modèle NEST

05

Le Modèle GASP

06

Le Projet IMPULSE

07

Nos partenaires

01

# La Fondazione Chiesi

# La Fondation

La Fondation Chiesi est une **organisation philanthropique**, expression de la responsabilité sociale de Chiesi Farmaceutici.

La Fondation soutient la recherche scientifique internationale et développe des programmes visant à **transférer les connaissances médico-scientifiques** au niveau local et à **responsabiliser les familles dans le processus de soins de santé**, en favorisant le développement durable et l'appropriation des communautés locales.

Fondée à **Parme (Italie) en 2005** et opérationnelle depuis 2010, la Fondation opère aujourd'hui dans les pays suivants: Bénin, Burkina Faso, Burundi, République centrafricaine, Éthiopie, Guyane, Côte d'Ivoire, Népal, Pérou, Sénégal, Tanzanie, Togo et Ouganda.





# Notre mission

La Fondation Chiesi vise à améliorer l'accès à des soins de qualité pour **les nouveau-nés et les mères** en Afrique subsaharienne, ainsi que pour les patients atteints de **maladies respiratoires chroniques** dans le Sud global, à travers:

- **Renforcement des capacités** et **formation** des professionnels de la santé, des patients et des familles
- Fourniture d'un ensemble de **technologies innovantes et durables** pour les établissements de santé
- Création de **partenariats stratégiques** avec les acteurs locaux, internationaux et institutionnels
- Approche d'amélioration de la qualité basée sur les **données**



# Le Conseil d'Administration



**Alberto  
Chiesi**



**Maria Paola  
Chiesi**



**Giuseppe  
Accogli**



**Carlo  
Ghisoni**



**Philip  
Breesch**



**Mario  
Scuri**



**Merran  
Thomson**



**Massimo  
Salvadori**

# Les conseillers techniques



**Federico  
Bianco**



**Ousmane  
Ndiaye**



**Mario  
Scuri**

# L'équipe opérationnelle



**Massimo  
Salvadori**

Coordinateur



**Federica  
Cassera**

Chargée de  
développement de  
programmes



**Alessandra  
Folcio**

Chargée de la  
qualité des  
programmes



**Lorenzo  
Picicco**

Chargée de  
communication et  
d'événements



# 02

## Scénario de soins néonataux et respiratoires dans le Sud Global

# Charge mondiale de la mortalité néonatale



## **ODD 3 : Assurer une vie saine et promouvoir le bien-être de tous à tout âge**

Cible 3.2 : D'ici à 2030, mettre fin aux décès évitables de nouveau-nés et d'enfants de moins de 5 ans, tous les pays s'efforçant de réduire la mortalité néonatale à au moins **12 pour 1 000 naissances vivantes**

- **Les 28 premiers jours de vie restent la période la plus vulnérable pour la survie de l'enfant**

*Raisons : détresse respiratoire, infections, complications et hypothermie.*

- **Les conflits et les situations d'urgence** continuent de menacer la survie des enfants

- **Les lacunes en matière de données** limitent les efforts visant à mettre fin aux décès évitables d'enfants.

- OMS : sans action urgente, 63 pays n'atteindront pas l'objectif de mortalité néonatale d'ici 2030.

**Les soins néonataux doivent être une priorité de l'agenda international.**

# Charge mondiale de la mortalité néonatale

**1990**

**12,5 millions**

d'enfants sont morts  
avant l'âge de 5 ans

**5 millions (40 %)**

d'entre eux étaient des  
nouveau-nés

**2022**

**5 millions**

d'enfants sont morts  
avant l'âge de 5 ans

**2,3 millions (47 %)**

d'entre eux étaient des  
nouveau-nés

**~6 500 décès de  
nouveau-nés / jour**

# Fardeau mondial de l'asthme et de la BPCO



**ODD 3 : Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge**

*Cible 3.4 : D'ici à 2030, **réduire d'un tiers la mortalité prématurée** due aux maladies non transmissibles grâce à la prévention et au traitement, et promouvoir la santé mentale et le bien-être*

**La bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO)** est une maladie pulmonaire courante qui entraîne une limitation du débit d'air et des problèmes respiratoires. On l'appelle parfois emphysème ou bronchite chronique.

L'**asthme** est une maladie pulmonaire chronique qui touche les personnes de tous âges. Elle est causée par une inflammation et une contraction musculaire autour des voies respiratoires, ce qui rend la respiration plus difficile.

Problème d'accès :

- **Sous-diagnostic** et **sous-traitement**
- **Médicaments inhalés** qui peuvent contrôler les symptômes de l'asthme et de la BPCO et permettre aux personnes de mener une vie normale (p. ex., Pérou : ¼ du salaire d'une infirmière pour 1 mois de traitement contre l'asthme).



# Fardeau mondial de l'asthme et de la BPCO

## BPCO

**3,5 millions**

décès en 2021 (3ème cause de décès dans le monde)

**90 %**

d'entre eux se sont produits dans des pays à revenu faible ou intermédiaire

## ASTHME

**262 millions**

personnes touchées en 2019

**96 %**

d'entre eux se sont produits dans des pays à revenu faible ou intermédiaire

**~455 000 décès**

03

**Ce que nous faisons et  
où nous travaillons**

# Où nous travaillons



# Où nous travaillons

## GASP

Guyane  
Népal  
Pérou

## NEST

Bénin  
Burkina Faso  
Burundi  
Côte d'Ivoire  
Sénégal  
Togo

## IMPULSE

Éthiopie  
République centrafricaine  
Tanzanie  
Ouganda

### AMÉRIQUE LATINE



### AFRIQUE



### ASIE





04

# Modèle NEST – Neonatal Essential Survival Technology

# Modèle NEST – Neonatal Essential Survival Technology

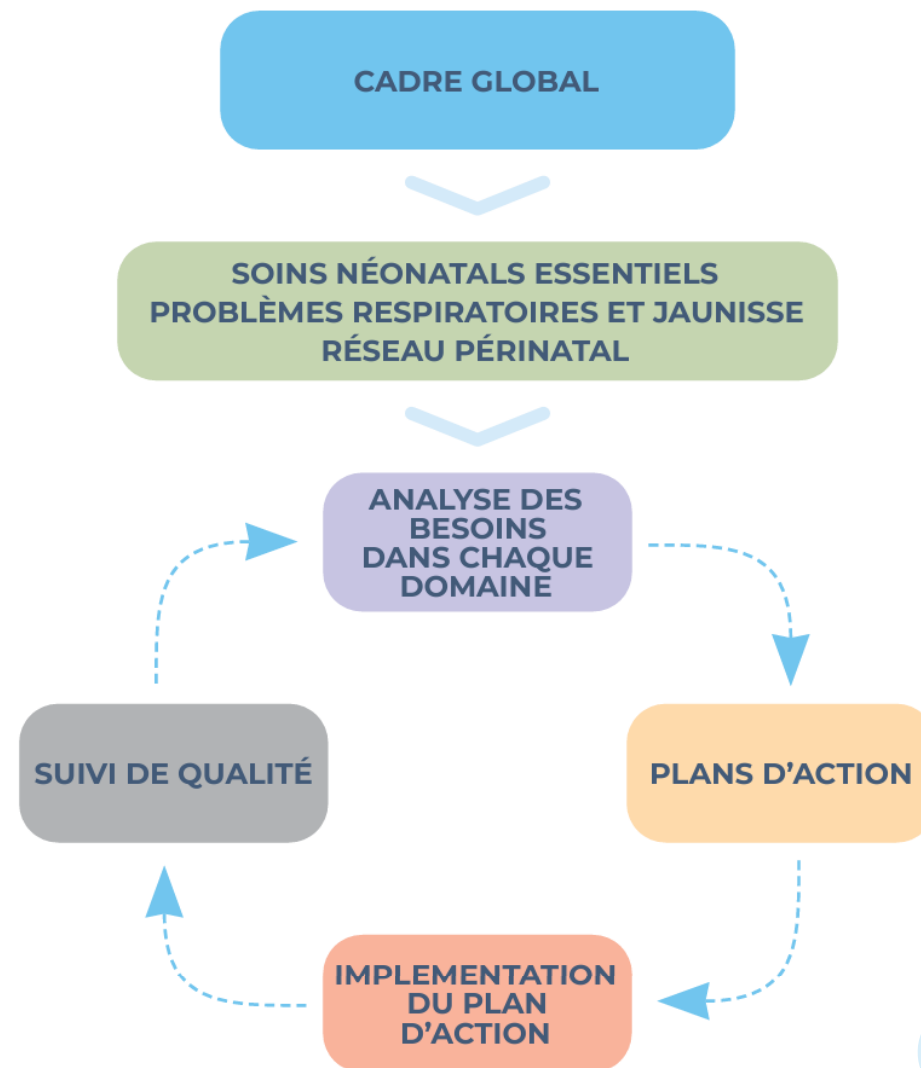
**OBJECTIF :** Réduire la mortalité et la morbidité néonatales des nouveau-nés de petite taille et malades

**COMMENT :** En améliorant la qualité de

- **Soins essentiels**, y compris. lait maternel immédiat et prolongé, prévention et contrôle des infections, soins thermaux, KMC, réanimation néonatale
- **Soins supplémentaires pour les bébés présentant des complications**, y compris problèmes respiratoires et jaunisse
- **Réseau périnatal** intra & inter hospitalier

**STRATÉGIE PRINCIPALE :** Zéro séparation et soins centrés sur la famille

**RÔLE DE LA FONDATION :** soutenir les partenaires locaux dans la traduction des directives internationales dans la pratique, en reconnaissant les obstacles à la qualité des soins et en trouvant des solutions appropriées et durables



# Modèle NEST – Neonatal Essential Survival Technology



05

# **GASP – Global Access to Spirometry Project Model**



# Modèle GASP – Global Access to Spirometry Project

Le GASP est axé sur le développement de compétences cliniques spécifiques pour le diagnostic et la prise en charge des maladies respiratoires chroniques (MRC), telles que l'asthme et la BPCO, grâce à l'introduction de capacités en spirométrie et à des activités de formation. Ce modèle comprend 4 domaines principaux :



## ÉDUCATION

Formation et éducation de haute qualité pour les professionnels de la santé sur le diagnostic et la prise en charge des maladies respiratoires chroniques (asthme et BPCO) et développement d'un programme d'éducation et d'autogestion pour les patients asthmatiques et leurs familles : adhésion aux traitements.



## DONNÉES

Amélioration de la qualité et de l'utilisation des données et des indicateurs avec un processus d'amélioration de la qualité, générant des preuves des leçons apprises et des bonnes pratiques.



## ESPACES

Création de laboratoires de spirométrie pour le diagnostic précis des MRC.



## PLAIDOYER & RÉSEAUTAGE

Création de partenariats stratégiques avec des acteurs locaux et internationaux.

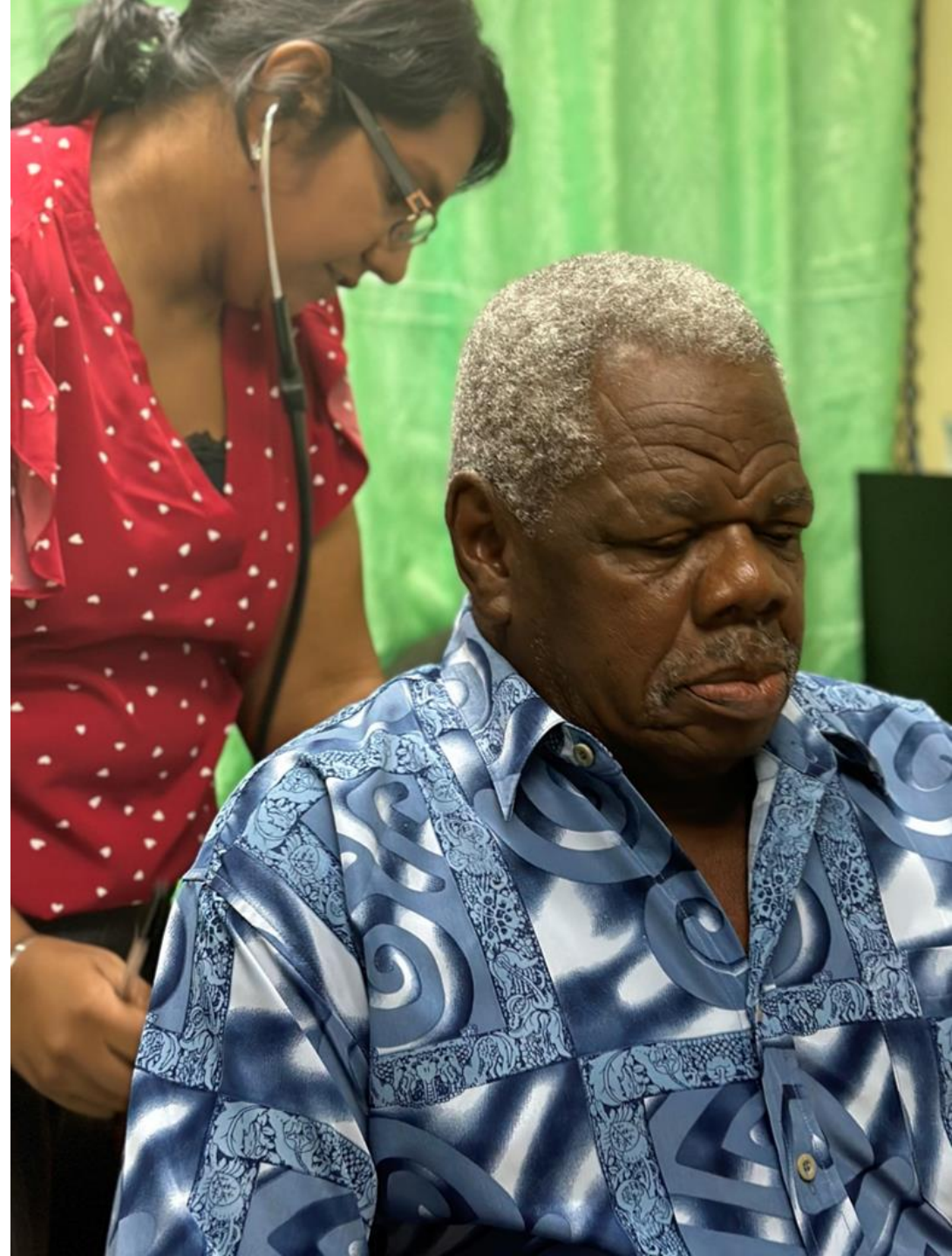
# GASP en Guyane

Année : 2014

Partenaires actuels : GPHC, Prof R. Levy, BC Lung Foundation, Chiesi Italie et SIP

Principales activités

- **Renforcement des capacités** du personnel de santé local au GPHC (hub) et dans 5 cliniques de santé communautaires (spokes)
- **Tests de spirométrie** mis en place dans les établissements de santé ciblés
- **Éducation et sensibilisation des patients et des familles** sur l'asthme/BPCO dans les établissements de santé ciblés
- Établissement modèle de **hub & spoke**, également en dehors de Georgetown
- **Étude d'impact du GASP**





# GASP en Pérou

Année : 2018

Partenaires actuels : Policlínico Santa Rita del Cusco, SEPAR, Chiesi Espagne

Principales activités :

- **Renforcement des capacités** du personnel de santé local au Policlínico Santa Rita (centre de formation), 2 hôpitaux régionaux (hub) et 6 cliniques communautaires (spokes)
- **Visite d'échange** entre le Pérou et l'Espagne avec la participation de SEPAR Solidaria
- Réseau **hub & spoke** établi
- **Sensibilisation communautaire** sur la prévention et le contrôle des maladies respiratoires chroniques
- **Étude d'impact GASP**





# GASP en Népal

Année : 2023

Partenaire actuel : Université Johns Hopkins

Principales activités :

- **Dépistage saisonnier** mis en place dans 10 fours pour les ouvriers des briqueteries et au bureau de terrain de l'Université Johns Hopkins pour les membres de la communauté
- **Renforcement des capacités** de 6 agents de santé pour effectuer une spirométrie et éduquer les patients et les familles
- **Sensibilisation et prise de conscience** des patients et des propriétaires de briqueteries
- **Volet clinique à ajouter**



06

# IMPULSE- IMProving qUaLity and uSE of newborn indicators



# Le projet **IMPULSE**

Objectif: Identifier et combler les lacunes dans la collecte, la qualité et l'utilisation des indicateurs néonataux dans quatre pays : République Centrafricaine, Ouganda, Tanzanie et Éthiopie.

Le projet est mis en œuvre par un consortium composé de: LSHTM – London School of Hygiene and Tropical Medicine, CUAMM Doctors with Africa, WHO Collaborating Center MNCH Italy – Burlo Garofolo, Ifakara Health Institute en Tanzanie et Makerere University en Ouganda.

LONDON  
SCHOOL of  
HYGIENE  
& TROPICAL  
MEDICINE



MAKERERE UNIVERSITY



ISO 9001:2015 certified  
**ih!** IFAKARA HEALTH INSTITUTE  
research | training | services



WHO Collaborating Center  
for Maternal and Child Health  
Trieste Italy

**Chiesi**  
FOUNDATION





# Principales activités

## Phase 1

Août 2021 à Mai 2024

- Évaluation multi-pays sur la qualité et l'utilisation des données néonatales
- Développement de nouveaux modules de recherche et d'outils supplémentaires (EN-MINI Tools version 2.0)
- Traduction des outils en français et en amharique
- Échange mutuel et apprentissage (Nord-Sud et Sud-Sud)
- 15 articles académiques (en cours de finalisation)

## Phase 2

Juin 2024 à Mai 2026

- Diffusion et validation des résultats de la Phase 1
- Publication de 15 articles académiques dans le Journal of Global Health (JOGH)
- Mise en œuvre à deux niveaux :
  - Éthiopie & Ouganda - accent sur l'amélioration du DHIS2
  - Tanzanie & RCA - accent sur le niveau des établissements de santé : outils de collecte de données et formation

07

# Notre réseau international

# Réseau et partenariats de la Fondation Chiesi

## Hôpitaux locaux



## ONGs



## Alliances globales

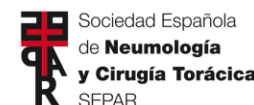


## Organisations philanthropiques



Gates Foundation

## Institutions de recherche



WHO Collaborating Center for Maternal and Child Health Trieste Italy

The logo for Chiesi Foundation is centered within a white circle. It features the word "Chiesi" in a bold, italicized, dark blue font, with a thin horizontal line underneath it. Below the line, the word "FOUNDATION" is written in a lighter blue, all-caps, sans-serif font.

***Chiesi***  
FOUNDATION

Largo Belloli 11/A  
43122 - Parme (Italie)  
Code fiscale 92130510347

[info@chiesifoundation.org](mailto:info@chiesifoundation.org)

[www.chiesifoundation.org](http://www.chiesifoundation.org)

