



SANTÉ COMMUNAUTAIRE

Cours expliqué, illustré et orienté révision
Auxiliaire de santé – INFAS

Explications • Justifications • Exemples • Schémas • Points clés

Fait par ARIEL AVIEL

Introduction générale

La santé communautaire rapproche les services de santé des populations. Elle part des besoins réels de la communauté et s'appuie sur la participation des habitants, les Agents de Santé Communautaire (ASC), les auxiliaires de santé et les professionnels du centre de santé. L'objectif n'est pas seulement de soigner une maladie déjà installée : il faut aussi prévenir, informer, promouvoir de bons comportements et assurer le suivi des personnes à risque ou sous traitement.

Pourquoi ? / Justification

Une grande partie des problèmes de santé se joue hors de l'hôpital : hygiène, alimentation, vaccination, suivi de grossesse, observance des traitements, eau potable, latrines, recours précoce aux soins. C'est pourquoi l'action communautaire complète le travail du centre de santé.

À retenir

Santé communautaire = proximité + participation communautaire + prévention + promotion + prise en charge simple autorisée + orientation + suivi.

1. Notions fondamentales de santé communautaire

1.1 La communauté

Une communauté est un groupe de personnes vivant souvent dans une même zone géographique et partageant des éléments communs : culture, valeurs, normes, intérêts, habitudes et relations sociales. Elle peut être un village, un quartier ou un ensemble de ménages liés par une organisation sociale.

Exemple pratique

Dans un village, les habitants partagent des responsables communautaires, des habitudes culturelles, des points d'eau, des lieux de rassemblement et souvent les mêmes problèmes sanitaires. Cet ensemble constitue une communauté.

Pourquoi ? / Justification

Connaître la communauté aide l'auxiliaire à adapter son langage, choisir les bons relais, respecter les coutumes et identifier les problèmes prioritaires.

1.2 La santé communautaire

La santé communautaire correspond au rapprochement des services de santé vers les populations. Elle cherche à réduire les écarts d'accès aux soins et à développer des stratégies de proximité. Les activités peuvent être préventives, curatives et promotionnelles.

Type d'action	But	Exemples
Préventive	Éviter l'apparition de la maladie	Vaccination, moustiquaire, hygiène des mains
Curative	Traiter certains problèmes simples autorisés	Conseils, prise en charge simple par délégation
Promotionnelle	Améliorer durablement les comportements	Causerie, VAD, sensibilisation, PFE

À retenir

La santé communautaire ne remplace pas le centre de santé : elle crée un pont entre la population et les services professionnels.

2. Agent de Santé Communautaire (ASC)

L'ASC est un homme ou une femme choisi(e) dans la communauté pour contribuer à l'amélioration de la santé locale, avec l'appui des agents de santé et selon les directives de la santé communautaire. Il travaille généralement à temps partiel et constitue un relais de proximité.

L'ASC : relais entre la communauté et le système de santé



2.1 Les types d'ASC

Type	Description	Fonctions principales
ASC de base	Bénévole de proximité choisi par la communauté	Soutien aux familles, PFE, AEN, WASH, surveillance épidémiologique, orientation
ASC-Coach	ASC de base plus expérimenté	Appui d'environ une dizaine d'ASC de base sous supervision des agents de santé

Exemple pratique

Un ASC de base repère une femme enceinte qui a manqué sa CPN. Il la conseille et l'oriente. L'ASC-Coach peut ensuite aider plusieurs ASC du secteur à mieux organiser ce type de recherche.

2.2 Critères de choix d'un ASC

- Habiter dans la localité où il travaille.
- Parler la langue locale.
- Être accepté par la communauté et avoir de bonnes relations avec ses membres.
- Être disponible et s'intéresser aux activités du village/quartier.
- Être de bonne moralité.
- Savoir lire et écrire le français.

Pourquoi ? / Justification

Un ASC efficace doit inspirer confiance. La proximité géographique et culturelle facilite l'accès aux familles, tandis que la lecture et l'écriture sont nécessaires pour les fiches, registres et messages de santé.

2.3 Rôle de l'ASC

- Être le relais entre service de santé et communauté.
- Informer, sensibiliser et communiquer sur les questions de santé.
- Prendre en charge certains cas simples uniquement dans les limites autorisées et sous responsabilité de l'agent de santé.
- Orienter les cas graves ou non autorisés vers le centre de santé.
- Aider l'agent de santé dans les activités communautaires.
- Suivre les malades sous traitement.
- Participer aux réunions et rencontres en lien avec la communauté.

À retenir

Devant un cas grave ou dépassant ses compétences, l'ASC n'improvise pas : il oriente rapidement vers le centre de santé.

3. Les déterminants de la santé

Les déterminants de la santé sont les facteurs personnels, sociaux, économiques et environnementaux qui influencent l'état de santé d'une personne ou d'une population. La maladie ne dépend donc pas seulement des microbes : les conditions de vie comptent beaucoup.

Déterminant	Effet possible
Revenu et statut social	Un faible revenu peut limiter l'alimentation, le transport ou l'accès rapide aux soins.
Emploi et conditions de travail	Un travail dangereux augmente les risques de traumatisme ou d'exposition.
Éducation et littératie	Comprendre un message de santé facilite l'adoption de bonnes pratiques.
Expériences de l'enfance	Les conditions de croissance influencent la santé future.
Environnement physique	Eau, logement, déchets, moustiques, pollution.
Soutien social et capacité d'adaptation	Une famille soutenue gère mieux les difficultés.
Comportements sains	Hygiène, alimentation, activité physique, utilisation des services.
Accès aux services de santé	Distance, coût, disponibilité et qualité.
Biologie et patrimoine génétique	Certaines prédispositions influencent la santé.
Genre	Les rôles et inégalités peuvent modifier les risques et l'accès aux soins.
Culture	Certaines croyances influencent les comportements de santé.
Race et racisme	La discrimination peut créer des inégalités de santé.

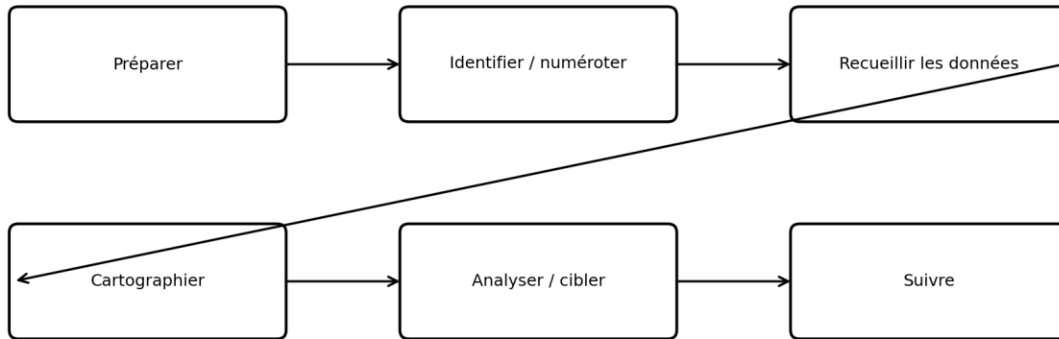
À retenir

Pour résoudre un problème de santé, il faut chercher la cause médicale ET les facteurs sociaux/environnementaux qui l'entretiennent.

4. Recensement des ménages

Le recensement est un comptage systématique d'une population sur un territoire donné à une date donnée. Dans ce cours, il s'agit surtout de compter, identifier et numéroté les ménages d'une communauté, puis de renseigner les informations utiles au suivi sanitaire.

Recensement des ménages : logique générale



4.1 Notion de ménage

Dans le support, le ménage est une entité comprenant la mère ou la personne responsable et les enfants dont elle a la charge. Une même famille peut contenir plusieurs ménages, notamment dans certaines familles polygames.

Exemple pratique

Dans une concession avec un homme et deux épouses vivant chacune avec leurs enfants et organisant séparément leur vie quotidienne, le recensement peut distinguer plusieurs ménages.

4.2 Informations à recueillir

- Chef de famille : nom, prénoms et contact ; numéro du ménage et responsable.
- Nombre d'enfants de 0 à 11 mois et de 1 à 5 ans.
- Présence d'acte de naissance, statut vaccinal, supplémentation en vitamine A et déparasitage.
- Femmes enceintes, allaitantes, en âge de reproduction et sous méthode contraceptive.
- Possession de MILDA.
- Accès à un point d'eau potable et présence de latrines.
- Nombre de ménages couverts/accessibles et ménages éligibles aux PFE.
- Localisation des ménages pour la cartographie.

Pourquoi ? / Justification

Ces données permettent de repérer les groupes prioritaires, planifier les visites et éviter que certaines personnes vulnérables restent hors du suivi.

4.3 Étapes du recensement

Avant

- Informer la notabilité et les leaders communautaires et obtenir leur adhésion.
- Demander leur soutien pour disposer de personnes ressources.
- Réunir le matériel : cahier d'activités, brouillon, crayon, stylos, gomme.
- Identifier les repères, zones d'intervention, concessions et point de démarrage.

Pendant

- Visiter chaque concession et identifier les familles.
- Respecter les coutumes, saluer et se présenter.
- Créer un climat de confiance et voir le chef de famille ou son représentant.
- Expliquer le motif et garantir la confidentialité.
- Poser les questions, recueillir les données et renseigner le cahier.
- Vérifier que toutes les informations sont complètes puis remercier la famille.

Après

- Faire le point général du recensement.
- Identifier les PFE et les cibles prioritaires à suivre.
- Faire les totaux avec l'IDE superviseur.
- Réaliser le croquis/cartographie de la zone d'intervention.

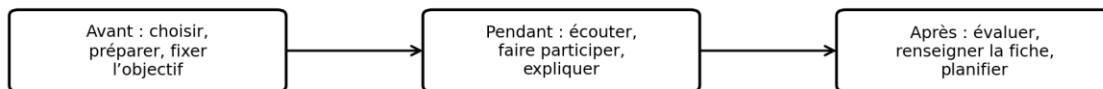
À retenir

En cas de refus d'un ménage à se faire recenser, le support indique de se référer au chef du village.

5. Causerie de groupe

La causerie de groupe est un entretien éducatif entre un auxiliaire de santé et un petit groupe, généralement 5 à 12 personnes, ayant un intérêt commun. Le but est d'obtenir ou de renforcer un comportement favorable à la santé.

Causerie de groupe : les 3 temps



5.1 Pourquoi organiser une causerie ?

- Réunir des personnes ayant un problème commun ou un risque commun.
- Faire passer un message à plusieurs personnes en même temps.

- Négocier un changement de comportement.
- Aider les participants à maintenir un comportement favorable.
- Soutenir l'engagement pris par les participants.

Exemple pratique

Un groupe de mères ayant des enfants de moins de 5 ans peut participer à une causerie sur le lavage des mains et la prévention des diarrhées.

5.2 Qualités du bon animateur

- Accueillant, patient et disponible.
- Bonne écoute et respect de l'autre.
- Poli, courtois et rassurant.
- Capable d'encourager les participants à parler.
- Capable de répéter les points clés et de vérifier la compréhension.
- Sait poser et répondre aux questions.
- Utilise un langage simple et accessible.

Pourquoi ? / Justification

Une causerie n'est pas un cours magistral. Les participants doivent parler, exprimer leurs croyances et proposer des solutions. L'animateur guide les échanges au lieu de monopoliser la parole.

5.3 Organisation de la causerie

Avant la séance

- Choisir un groupe homogène autour d'un problème commun.
- Choisir un seul sujet.
- Fixer l'objectif de changement recherché.
- Convenir d'une date, d'une heure et d'un lieu.
- Préparer boîte à images, manuel et matériel.
- Choisir un site aéré, propre et sécurisé et prévoir des places assises.

Pendant la séance

- Arriver avant les participants et vérifier le matériel.
- Accueillir et installer en demi-cercle.
- Saluer, se présenter et annoncer le sujet d'une manière qui capte l'attention.
- Créer un climat où chacun se sent libre de parler.
- Utiliser la boîte à images et poser surtout des questions ouvertes.
- Dissiper les rumeurs, renforcer les connaissances et résumer les messages clés.
- Vérifier ce que les participants ont retenu et les amener à annoncer une action concrète.

Exemple pratique

Question ouverte : « Pourquoi faut-il se laver les mains avant de manger ? » Elle favorise la discussion.

Question fermée : « Faut-il se laver les mains ? Oui ou non ? » Elle donne moins d'informations sur la compréhension.

Après la séance

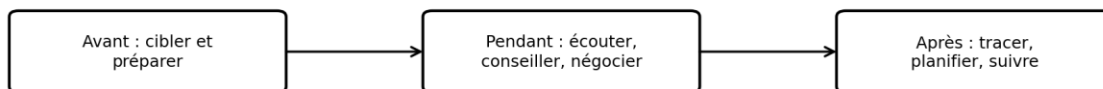
- Renseigner la fiche avec les participants : noms, prénoms, contacts, signatures.
- Faire sa propre évaluation.
- Remplir la fiche de suivi des activités d'animation.
- Revoir le plan de travail si nécessaire.

À retenir

Une bonne causerie se termine par un engagement concret : ce que chaque participant compte faire pour améliorer sa santé ou celle de sa famille.

6. Visite à domicile (VAD)

La VAD est une technique de communication interpersonnelle. Elle consiste à visiter un ménage ou une famille à domicile afin d'échanger sur un problème de santé qui la concerne. L'échange se fait en petit nombre, généralement deux ou trois personnes au maximum.

Visite à domicile (VAD) : démarche simplifiée**6.1 Buts de la VAD**

- Donner des informations sur un sujet précis.
- Négocier l'adoption de nouveaux comportements.
- Donner des conseils pour résoudre un problème.
- Trouver avec la famille une solution adaptée.
- Exprimer du soutien à la famille.
- Expliquer certains problèmes sanitaires.
- Aider l'individu à appliquer les conseils.
- Suivre la résolution d'un problème sanitaire.

Exemple pratique

Après avoir constaté qu'un enfant manque plusieurs rendez-vous de vaccination, l'auxiliaire peut faire une VAD pour comprendre les difficultés de la famille, expliquer l'importance du calendrier et aider à organiser le retour au centre.

6.2 Les étapes de la VAD

Avant

- Identifier le ménage à visiter grâce à la cartographie.
- Identifier le problème et les besoins de la famille.
- Prendre rendez-vous.
- Fixer l'objectif précis de la visite.
- Préparer la stratégie d'approche et, si nécessaire, une personne influente ou modèle.
- Réviser les connaissances et préparer les supports.
- Rassembler le matériel et rappeler la famille la veille.

Pendant

- Respecter la culture et les coutumes.
- Saluer, se présenter et expliquer le motif.
- Laisser la famille exprimer ses préoccupations.
- Garantir la confidentialité.
- Donner des informations justes, simples et claires.
- Poser des questions précises et recueillir l'avis de la famille.
- Aider à choisir des solutions réalistes et adaptées.
- Rester disponible, attentif, respectueux, patient et courtois.
- Faire des synthèses partielles puis une synthèse générale.
- Remercier et prendre un nouveau rendez-vous si nécessaire.

Après

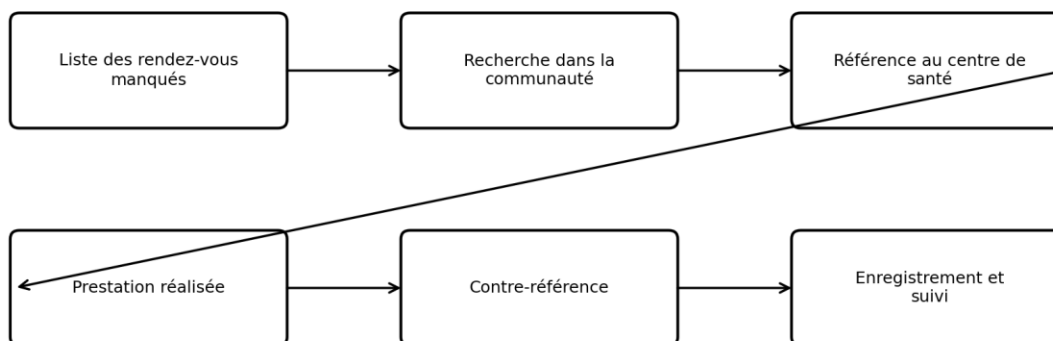
- Remplir la fiche technique d'animation.
- Revoir le plan de travail si nécessaire.
- Ranger le matériel et prendre congé.

À retenir

La VAD doit rester centrée sur les besoins de la famille. Écouter avant de conseiller améliore l'adhésion aux solutions proposées.

7. Recherche des perdus de vue, référence et suivi des patients

La recherche des perdus de vue consiste à retrouver les personnes qui ont manqué un rendez-vous au centre de santé. Le support cite notamment les femmes enceintes, enfants de 0 à 5 ans, patients tuberculeux et personnes séropositives.

Perdus de vue : boucle de référence et de suivi**7.1 Suivi des malades**

Le suivi consiste pour l'auxiliaire à aller dans la communauté vérifier si le malade observe ce qui a été prescrit par l'infirmier, la sage-femme ou l'auxiliaire lui-même dans les limites de ses responsabilités.

Pourquoi ? / Justification

Un traitement peut échouer non parce qu'il est inefficace, mais parce que le malade oublie les prises, abandonne, rencontre des effets indésirables, manque de moyens pour revenir au centre ou ne comprend pas les consignes. Le suivi aide à identifier ces obstacles.

7.2 Démarche de recherche

1. Rechercher les perdus de vue chaque mois.
2. Demander à l'infirmier ou à la sage-femme la liste des personnes ayant manqué leur rendez-vous.
3. Enregistrer les personnes à retrouver sur les fiches prévues.
4. Se rendre dans les ménages pour les rechercher.
5. Remettre une fiche ou un bulletin de référence et aider la personne à revenir au centre de santé.
6. Revisiter la personne référée pour vérifier qu'elle a effectivement consulté.
7. Demander la fiche de contre-référence pour confirmer la prestation reçue.
8. Enregistrer le résultat du suivi.

Exemple pratique

Une femme enceinte manque sa CPN. L'auxiliaire reçoit son nom sur la liste, la retrouve dans sa communauté, lui remet une référence et l'encourage à consulter. Ensuite, il vérifie qu'elle est allée au centre grâce à la contre-référence.

7.3 Référence et contre-référence

Terme	Explication simple
Référence	Orientation d'une personne de la communauté vers le centre de santé pour recevoir une prestation ou une prise en charge.

Contre-référence	Retour d'information du centre de santé permettant de confirmer que la personne référée a été reçue et prise en charge.
-------------------------	---

À retenir

Référence sans suivi = information incomplète. Le rôle communautaire comprend aussi la vérification de la consultation et l'enregistrement de la contre-référence.

8. Tableau de révision rapide

Thème	Définition courte	Objectif principal	Mot-clé à mémoriser
Santé communautaire	Services de santé rapprochés des populations	Prévenir, promouvoir, orienter, suivre	Proximité
ASC	Relais communautaire choisi dans la communauté	Faire le lien communauté-centre	Relais
Déterminants	Facteurs influençant la santé	Comprendre les causes au-delà de la maladie	Facteurs
Recensement	Comptage et identification des ménages	Connaître et cibler la population	Cartographie
Causerie	Discussion éducative en petit groupe	Changer/renforcer un comportement	Participation
VAD	Échange de santé au domicile	Conseiller et suivre une famille	Écoute
Perdus de vue	Personnes ayant manqué un rendez-vous	Les retrouver et les reconnecter aux soins	Référence

9. Auto-évaluation pour réviser

1. Pourquoi un ASC doit-il être accepté par sa communauté ?

Réponse : Parce que la confiance facilite l'accès aux familles, la communication et l'adoption des conseils.

2. Quelle différence entre une causerie de groupe et une VAD ?

Réponse : La causerie s'adresse à un groupe ayant un intérêt commun ; la VAD est un échange au domicile avec une famille ou un très petit nombre de personnes.

3. Pourquoi faire une cartographie après le recensement ?

Réponse : Pour localiser les ménages, organiser les visites et suivre la couverture des activités.

4. Que faire devant un cas grave identifié dans la communauté ?

Réponse : Orienter rapidement vers le centre de santé ; ne pas dépasser son champ de compétence.

5. Pourquoi poser des questions ouvertes pendant une causerie ?

Réponse : Pour faire participer les personnes et vérifier réellement leur compréhension.

6. Quelle est l'utilité de la contre-référence ?

Réponse : Confirmer que la personne référée a été reçue et connaître la prestation réalisée.

Méthode de mémorisation

Pour chaque activité communautaire, retiens toujours 4 éléments : 1) définition, 2) but, 3) étapes avant-pendant-après, 4) trace écrite / suivi. Cette logique aide à répondre aux QCM, QCD et cas pratiques.

Conclusion

La santé communautaire transforme la population en partenaire de santé. L'auxiliaire et l'ASC observent, informent, écoutent, orientent et assurent le suivi. Les outils comme le recensement, la cartographie, la causerie de groupe, la VAD et la recherche des perdus de vue permettent de passer d'une action ponctuelle à un véritable suivi organisé de la communauté.

Fait par ARIEL AVIEL