



**Institut de Formation et de Recherche Interdisciplinaires  
en Sciences de la Santé et de l'Éducation  
(IFRISSE)**

**Autorisation N°2015-001793/MESS/SG/DGESR/DIESPr  
09 BP 311 Ouagadougou 09 - Burkina Faso  
www.ifris-bf.org**

**Tel: (+226) 25 40 75 41**

**UE1 : SANTE COMMUNAUTAIRE**

**ECUE2 : Etude du milieu**

**Cible : Etudiants LSI-LSR-LSIO**

**Chargé de l'ECUE : Emmanuel YOUNGBARE**

*Conseiller de santé, Options :*

*Pédagogie en sciences de la santé*

*Management de la qualité et de la protection des soins*

*Cell : 70272860/72378602*

**ANNEE ACADEMIQUE : 2021-2022**

## OBJECTIFS DU COURS

### OBJECTIFS DE L'ECUE

**Objectif général :** Mener une étude du milieu

#### Objectifs spécifiques

1. Définir les concepts
2. Donner l'importance de l'étude du milieu
3. Décrire la méthodologie de l'étude du milieu ;
4. Décrire les attitudes appropriées pour mener une étude du milieu
5. Décrire les étapes de l'étude du milieu
6. Réaliser l'étude du milieu

#### I. DEFINITION DES CONCEPTS

**1.1. Le milieu :** le milieu est l'ensemble des conditions extérieures dans lesquelles vit une communauté et qui la conditionnent. C'est aussi l'ensemble des situations et des circonstances du cadre de vie que rencontrent les membres d'une société ou d'un groupe. Il couvre aussi bien l'environnement physique, que l'environnement social, politique et juridique... Le milieu ou environnement est tout ce qui nous entoure (air - arbres - sol- eau - habitat e...)

**1.2. L'étude du milieu :** l'étude du milieu dans le domaine de la santé est une démarche que tout agent nouvellement affecté dans un poste entreprend pour connaître les caractéristiques de la communauté dans laquelle il est appelé à vivre et travailler. Il s'agit d'entrer en relation avec les membres de la communauté, à les regarder vivre, à les écouter.... C'est avant tout, une communication, un échange et un partage.

### 1.3. Diagnostic Communautaire

Le diagnostic communautaire peut être défini comme étant une démarche d'investigation sur l'environnement de la communauté (géophysique, culturel, économique, démographique, social, sanitaire.....) d'une part et d'autre part sur la communauté elle-même (problèmes, besoins, ressources, .....

Établir un diagnostic de santé d'une communauté revient à :

- décrire et chiffrer les caractéristiques géographiques, politiques, démographiques, socio-économiques et culturelles qui ont des interactions avec la santé,
- décrire les besoins ressentis par la communauté et les besoins sanitaires réelles,
- identifier les maladies et les risques les plus importants ainsi que les groupes d'individus les plus vulnérables.

En d'autres termes, établir un diagnostic communautaire, c'est faire l'étude du milieu.

## II. IMPORTANCE DE L'ÉTUDE DU MILIEU

L'étude du milieu a deux importances capitales :

- ❖ **Sur le plan social** : l'étude du milieu permet de bien connaître et mieux comprendre la communauté pour favoriser l'intégration du professionnel qui doit chercher à vivre en cohabitation avec une communauté qui peut lui être totalement étrangère. Il doit impérativement accepter les autres et se faire accepter ou adopter par la communauté d'accueil afin de travailler avec elle. En effet, chaque communauté possède des caractéristiques qui lui sont propres et subit les influences de son milieu. La connaissance du milieu permet une bonne intégration sociale du travailleur.
  
- ❖ **Sur le plan professionnel**, l'agent de santé doit connaître les caractéristiques particulières du milieu afin d'y découvrir les différents

facteurs qui peuvent influencer la santé des membres de la communauté :

- ✓ les facteurs biologiques : sexe, âge, patrimoine génétique
- ✓ les facteurs environnementaux : climat, végétation, hydrographie, pluviométrie, faune, flore...
- ✓ les facteurs liés aux comportements et au style de vie : habitudes alimentaires, tabagisme, alcoolisme, pratique de l'excision...
- ✓ les facteurs liés au système de santé : itinéraire thérapeutique, présence de tradipraticiens, soins modernes...

Les renseignements obtenus dans cette étude devront permettre d'établir un diagnostic de santé et d'adopter des solutions visant à améliorer le niveau de santé de cette communauté.

### III TECHNIQUES DE COLLECTE DES DONNEES

Les techniques utilisées pour mener l'étude du milieu sont :

- **les entretiens** : il s'agit de s'entretenir avec les personnes ressources de la communauté (chefs coutumiers, religieux, personnes âgées, responsables d'association, etc.) ;
- **les observations** : elles portent sur l'hygiène de l'habitat, les modes de vie.... ;
- **l'analyse documentaire** : il s'agit de la consultation des dossiers existant dans les formations sanitaires, les mairies, les écoles, les préfectures...

Les principaux instruments de collecte de données pouvant être utilisés sont :

- ✓ **le guide d'entretien** avec les personnes influentes ou leaders d'opinion
- ✓ **Le questionnaire** : on distingue trois types de questions :
  - les questions **ouvertes** qui permettent à l'enquêté de répondre comme il veut, de dire tout ce qu'il veut. Ex: Que pensez-vous de l'excision ?
  - les questions **fermées** qui permettent à l'enquêté de répondre par un oui ou un non. Ex: Avez-vous compris le cours de Participation Communautaire ?
  - les questions **semi-ouvertes ou semi-fermées** avec possibilités pour l'enquêté d'ajouter d'autres réponses. Ex: Avez-vous compris le cours de Participation Communautaire ? si oui, donnez les objectifs de la PC.
- ✓ La grille d'observation peut porter sur les comportements, le cadre de vie, l'organisation sociale...
- ✓ **Le matériel de mesures anthropométriques** : balance, toise, mètre ruban, bandelette de Shakir, etc.
- ✓ **La grille d'analyse documentaire ou grille de revue documentaire** : Elles consistent à consulter les documents auprès des services et à noter les informations recherchées sur une feuille.

## **IV ATTITUDES APPROPRIÉES POUR L'ÉTUDE DU MILIEU**

L'agent de santé qui mène une étude du milieu doit avoir les attitudes appropriées ou les qualités suivantes :

- avoir du respect pour les membres de la communauté,
- avoir la volonté d'apprendre des populations locales,
- avoir de l'intérêt pour ce que les communautés savent, ce qu'ils disent et ce qu'ils font,
- avoir de la patience,
- avoir les compétences en communication (ne pas interrompre les gens quand ils parlent, écoute attentive, questionnement...)
- avoir de l'humilité,
- avoir un œil critique pour observer,
- avoir un bon sens pour analyser,
- considérer les idées des autres attentivement, même si elles diffèrent des nôtres,
- prendre conscience que les communautés rurales sont intelligentes et ont beaucoup d'expériences,
- ne pas faire pour les communautés ce qu'elles peuvent réaliser par et pour elles-mêmes,
- aider plutôt à comprendre, à analyser, à planifier, à apprendre si nécessaire.

## **V ÉTAPES DE L'ÉTUDE DU MILIEU**

L'étude du milieu se déroule en 3 grandes étapes :

- la collecte (recueil) des données,
- le traitement des données,
- la planification (plan d'action).

## 5.1. LA COLLECTE DES DONNÉES

L'analyse de la situation comprend la collecte et l'analyse des données. C'est une étape importante en ce sens que l'identification des principaux problèmes dépend de la pertinence des données collectées et surtout de la qualité de l'analyse. Cette étape se termine par l'énoncé des problèmes.

Il s'agit de recueillir des informations brutes (données) portant sur la communauté d'étude à l'aide d'instruments de collecte des données (fiche guide). Elle peut se faire à travers des entretiens, des observations et de analyses documentaires (lectures). On recherchera les six principaux types de données suivantes :

- **Données géographiques** : Il s'agit de décrire le climat, le relief, la végétation, l'hydrographie, les voies de communication, etc. ; il faut également situer la communauté d'étude en faisant recours à des repères (4 points cardinaux, distance par rapport au CSPA).

- **Données démographiques** : Il faut donner la taille ou l'effectif de la communauté (nombre d'habitants) et présenter ces données sous forme de tableau en faisant ressortir la répartition par âge et par sexe.

Exemple : Tableau n°1 : Répartition par âge et par sexe de la communauté faisant l'objet d'étude :

Tranche d'âge	Sexe		Total
	Masculin	Féminin	
0-11 mois			
1 – 4 ans			
5 -14 ans			
15 – 19 ans			
20 – 24 ans			
etc.			
55 ans et plus			

Il faut aussi signaler les mouvements migratoires (émigration, immigration, exode rural) en précisant les pays ou les villes d'accueil et les motifs des déplacements. Il faut aussi faire le point sur le niveau d'instruction des membres de la communauté : nombre de personnes alphabétisées ou scolarisées dont le niveau primaire, secondaire (faire un tableau si nécessaire).

**- Données socioculturelles :** Il faut décrire :

- le type d'organisation sociale en vigueur dans la communauté (existence de chefs coutumiers ou toute autre personne ayant le pouvoir décisionnel) ;
- les ethnies rencontrées dans la communauté,
- les différents types de religion,
- les coutumes, les mœurs et les croyances en mettant en exergue les pratiques traditionnelles (scarification), l'organisation des mariages (âge des filles au mariage), les fêtes coutumières,
- le type d'habitation existant dans la communauté, les matériaux de construction utilisés ;
- les habitudes alimentaires (type de repas, composition, nombre de repas/jour) en mettant l'accent sur les interdits (tabous) alimentaires, etc.
- les habitudes de vie : énumérer les types de loisirs de la communauté (lutte traditionnelle, conte, télévision, radio, bal populaire, cérémonie d'initiation...)
- les services administratifs existants : écoles, formations sanitaires (FS), préfecture, action sociale, mairie...

**- Données économiques :** Il s'agit ici de décrire toutes les activités économiques qui sont menées dans la communauté : le commerce (petit et gros), l'industrie (usine), l'agriculture (cultures vivrières tels que le maïs, riz, mil ; les cultures de rente tels que le coton, le sésame...), l'élevage (volaille, ovins, bovins, porcs...), l'artisanat, la cueillette, l'organisation des marchés, etc.

**- Données sur la santé de la reproduction :** Il faut décrire :



- le statut et rôle de l'homme et de la femme,
- la place et rôle de la fille et du garçon,
- les pratiques traditionnelles néfastes à la SR : pratique de l'excision ou mutilations génitales féminines (MGF), lévirat, sororat...,
- les problèmes particuliers des jeunes : tabagisme, alcoolisme, toxicomanie, chômage, vagabondage sexuel...,

**- Données sanitaires :**

- lister les principales pathologies rencontrées fréquemment dans la communauté de façon générale et surtout les pathologies constatées pendant la période de l'étude en interrogeant les membres de la communauté ou en consultant les carnets de santé,
- citer les infrastructures sanitaires existant ainsi que le type de personnel de santé disponible pour la communauté,
- lister les activités du paquet minimum d'activités(PMA) accomplies au niveau du CSPS,
- signaler l'existence de tradipraticiens,
- décrire les itinéraires thérapeutiques,
- décrire l'approvisionnement en eau : la source (puits avec ou sans margelle, mare, robinet...), le transport de l'eau (récipient à ciel ouvert, bidon, barrique...), le traitement de l'eau (filtrage, ébullition, utilisation d'eau de javel...), la conservation de l'eau (lieu de stockage, durée de conservation de l'eau...) ;
- l'assainissement du milieu : hygiène de l'habitat (nettoyage de la cour, cohabitation avec les animaux), hygiène de l'environnement (présence de latrine, gestion des ordures ménagères et des eaux usées),
- apprécier l'accessibilité géographique de la communauté par rapport au CSPS (distance CSPS/ communauté)

La collecte des données est une étape capitale de l'étude du milieu ou d'une communauté. En effet, une bonne collecte des données conditionne le succès des autres étapes de l'étude.

## 5.2. TRAITEMENT DES DONNÉES

Le traitement des données se fait en cinq étapes :

- analyse/interprétation des données,
- identification des problèmes,
- classification des problèmes,
- choix du problème prioritaire à résoudre,
- analyse du problème prioritaire.

**- Analyse/interprétation des données** : Elle consiste à apprécier les données, les faits, les comportements qui influencent l'état de santé de la communauté d'étude et tirer des conclusions pertinentes.

Une bonne analyse reprend les différentes parties de la collecte des données, ce qui permet de mieux cerner les différents problèmes de la communauté.

Interpréter les données analysées consiste à leur donner une signification. Il s'agit de traduire ce que veut dire ces données analysées. L'interprétation permet de comparer les éléments significatifs à des normes et de reconnaître des modèles et des tendances. Il faut ensuite vérifier l'exactitude de l'interprétation soit par interaction avec la communauté directement et/ou ses représentants, soit avec les autres professionnels de santé, une autorité de référence, ou à défaut les connaissances théoriques.

**Exemple 1** : analyse/interprétation de la situation de l'habitat :

Les cases très étroites, mal aérées et pourtant abritant de nombreuses personnes à la fois peuvent favoriser des épidémies ou la propagation de certaines maladies.

**Exemple 2** : les interdits (ou tabous) alimentaires tels que le refus de donner les œufs aux enfants, l'interdiction faite aux femmes enceintes de consommer

la viande de poule peut avoir des répercussions négatives sur l'état nutritionnel de ces groupes.

On peut aussi regrouper les données en deux catégories :

- les données favorables à l'état de santé de la communauté (points forts ou forces),
- les données défavorables à l'état de santé de la communauté (points faibles, points à améliorer ou faiblesses).

À cet effet, on peut faire le tableau d'analyse suivant :

**Tableau n°2** : Analyse/interprétation de la situation

Types de données	Points forts	Points faibles
Données géographiques		
Données démographiques		
Données socioculturelles		
Données économiques		
Données de la SR		
Données sanitaires		

**- Identification des problèmes** : Il s'agit de recenser tous les problèmes de la communauté à partir de l'analyse/interprétation faite plus haut. Les données défavorables à l'état de santé des populations (points faibles ou points à améliorer) identifiées plus haut deviennent les problèmes de la communauté. Il faut cependant les reformuler sous forme de problèmes. On obtient alors la liste des problèmes de santé de la communauté d'étude.

Il s'agit de libeller les problèmes en respectant les règles de formulation : problème – Cause – conséquences. Pour ce faire, il faut d'abord procéder à l'analyse des problèmes, c'est-à-dire à l'identification de leurs causes et conséquences.

**Exemple de problèmes** :

- inexistence de latrine dans la communauté (ce qui favorise le péril fécal et expose la communauté à des maladies) **ou** il n'existe pas de latrine dans la communauté
- cohabitation des humains avec les animaux **ou** les membres de la communauté cohabitent avec les animaux
- inexistence de puisard dans les familles
- 30% des enfants de la communauté font la diarrhée.

**- Classification des problèmes :** Une fois les problèmes identifiés, il faut les classer pour dégager les problèmes prioritaires. À cet effet, on utilise des critères de classification :

- l'importance du problème : la fréquence et la gravité,
- la vulnérabilité (du problème),
- la perception (du problème par la population),
- l'acceptabilité (de la solution proposée),
- la faisabilité (de la solution proposée pour résoudre le problème),
- le coût (de la solution proposée pour résoudre le problème).

La grille de pondération des problèmes (ou système de cotation) consiste à lister les problèmes identifiés dans une colonne selon des critères de classification et à donner des points pour chaque problème. Le problème qui aura cumulé le plus de points sera retenu comme problème prioritaire.

**Tableau n°3 :** Grille de priorisation des problèmes

Problèmes	Critères				Score
	Fréquence	Gravité	Perception	Vulnérabilité	
Problème A					
Problème B					
Problème C					
Problème D					
Problème E					

La pondération (cotation) va de 1 à 3 ou de 1 à 5.

#### Tableau n°4 : Priorisation des problèmes par confrontation

L'utilisation des critères épidémiologiques peut ne pas être très commode pour des communautés d'un certain niveau d'instruction. Une méthode de priorisation plus simple est celle qui permet une confrontation des problèmes deux à deux comme suit :

	Problème A	Problème B	Problème C	Problème D	Problème E	SCORE
Problème A						
Problème B						
Problème C						
Problème D						
Problème E						

- **Choix du problème prioritaire** : Après avoir classifié les problèmes, il faut choisir le ou les problèmes à résoudre. Le problème prioritaire est celui qui a obtenu le score le plus élevé (nombre de points).

#### Exercice d'application (en travaux de groupe : 2 groupes)

Suite à une étude du milieu, vous avez identifié les problèmes suivants :

1. Faible couverture vaccinale
2. Paludisme
3. Malnutrition
4. Diarrhée chez les enfants
5. Faible utilisation de la PF
6. Cohabitation avec les animaux

**Groupe 1** : Proposez une priorisation de ces problèmes en utilisant les critères épidémiologiques tels que la fréquence, la gravité, la vulnérabilité, la perception, la faisabilité sur une échelle de cotation allant 1 à 5

**Groupe 2** : Proposez une priorisation de ces problèmes en utilisant la matrice de confrontation problème/problème.

Comparer les résultats des deux démarches et tirer une conclusion.

- **Analyse du problème prioritaire** : Il s'agit de déterminer les causes, les conséquences et les solutions du problème prioritaire.

**Tableau n°4 : Analyse du ou des problèmes prioritaires**

	Éléments d'analyse		
Problèmes	Causes	Conséquences	Solutions
Problème A			
Problème B			
Problème C			
Problème D			
Problème E			

### 5.3. PLAN D'ACTION

Il doit comporter les éléments suivants :

- formulation des objectifs à atteindre,
- choix des stratégies,
- détermination des activités à mener,
- identification des ressources,
- chronogramme ou programmation des activités,
- exécution du plan d'action,
- évaluation du plan d'action.

**- La formulation des objectifs** : Il faut formuler un ou des objectifs pour chaque problème. Un objectif doit avoir les qualités suivantes :

- **pertinent** : c'est-à-dire en rapport direct avec le problème ; l'objectif doit aider à résoudre ou atténuer le problème
- **mesurable** : c'est-à-dire contenir des éléments quantifiables (chaque fois que possible),
- **réalisable** : il peut être atteint si les ressources sont disponibles,
- **précis** : c'est-à-dire ne doit pas donner lieu à plusieurs interprétations possibles,
- **logique** : ne pas avoir des contradictions internes,
- **limité dans le temps** : un objectif doit avoir un délai de réalisation

Un objectif bien formulé comprend :

- l'action (verbe d'action à l'infinitif) : c'est l'intervention souhaitée pour atteindre l'objectif,
- le contenu : population visée, zone d'application,
- la mesure : critère de succès,
- la durée ou le temps : date à laquelle aura lieu l'évaluation.

**Exemple** : Réduire de 30 à 25% le nombre de cas de diarrhée aiguës chez les enfants de 0 à 11 mois du village de BiliBili d'ici décembre 2019.

**- Le choix des stratégies** : une stratégie est un ensemble de techniques ou de méthodes qui permettent d'atteindre un objectif. Une stratégie est formulée à l'aide d'un substantif (nom).

**Exemple de stratégies** : sensibilisation, IEC, formation, supervision, construction, démonstration...

**- La détermination des activités** : une activité se définit comme un ensemble d'actions organisées en vue de modifier ou atténuer les causes qui affectent le niveau de santé d'une communauté.

Les activités découlent des stratégies retenues (et non des objectifs). Il faut préciser :

- ce qui doit être fait : nature du travail,
- par qui le travail doit être fait : personne responsable de l'activité,
- quand le travail doit être fait : chronologie des étapes,
- où le travail doit être fait : endroit,
- comment le travail doit être fait : normes de performance quantitative et qualitative.

Les activités sont formulées en utilisant des verbes d'action à l'infinifit.

**Exemple 1** : Organiser trois causeries éducatives sur la lutte contre les maladies diarrhéiques avec les femmes allaitantes à Pkouèrè

**Exemple 2** : Former 60 femmes allaitantes sur la préparation du SRO

Le diagramme de Gantt permet de faire l'ordonnancement des activités.

	Mois 1				Mois 2			
	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4
Activité 1	—————							
Activité 2			—————					
Activité 3	—————					—————		

- **l'identification des ressources** : Il faut déterminer les ressources nécessaires pour exécuter les activités. On distingue plusieurs types de ressources : humaines, matérielles, financières et temporelles (temps).
- **Le chronogramme/programmation des activités** : Il faut préciser la période (date) de réalisation de chaque activité (voir diagramme de Gantt).
- **L'exécution** : C'est la mise en œuvre pratique du plan. Elle consiste à exécuter effectivement les activités programmées en respectant les dates.
- **L'évaluation** : Il s'agit d'évaluer le plan d'action qu'on a élaboré.



L'évaluation peut se faire à mi-parcours et/ou à la fin de la période d'exécution du plan. Elle permet de mesurer le degré d'atteinte des objectifs que l'on s'est fixés. Il faut alors rechercher les causes de non atteinte des objectifs.

L'évaluation permet d'apporter (éventuellement) des nouvelles solutions.

## **ANNEXE 1: GUIDE DE REDACTION DE RAPPORT D'ETUDE COMMUNAUTAIRE**

### **Introduction**

- Cadre de l'étude
- Lieu du stage
- Elèves concernés
- Période –durée
- Objectifs poursuivis par le stage
- Techniques de collecte des données
- Enoncé du plan

### **I. Collecte des données**

- Données géographiques
- Données démographiques
- Données économiques
- Données sociales et institutionnelles
- Données culturelles
- Données sanitaires

### **II. Analyse et interprétation des données**

- Analyse, interprétation des données
- Identification des problèmes

- Classification des problèmes par priorité
- Choix d'un seul problème à résoudre
- Analyse du problème prioritaire retenu

### **III. Plan d'action**

- Formulaire des objectifs
- Choix des stratégies
- Détermination des activités
- Identification des ressources
- Programme d'activités
- Exécution
- Evaluation

**Conclusion** (la communauté étudiée, les problèmes de santé communautaire, le problème prioritaire, les solutions proposées et/ou mises en œuvre).