



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

LOMPO Dafidi David

Psychologue & communicateur & Attaché de santé

SANTÉ COMMUNAUTAIRE:
Etude du milieu

ETUDE DU MILIEU: OBJECTIFS

OBJECTIFS INTERMÉDIAIRE:

Utiliser les connaissances du milieu pour promouvoir la santé

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES:

- Définir les concepts de base nécessaire à l'étude du milieu en santé
- Décrire les dimensions et les déterminants de la santé et l'étude du milieu en santé
- **Développer les outils nécessaires à l'étude du milieu en santé**
- **Réaliser l'étude du milieu en santé.**

PRATIQUE DE L'ÉTUDE DU MILIEU EN SANTÉ: POURQUOI?

- L'étude du milieu a pour but de connaître l'environnement physique , humain, socioéconomique, culturel et sanitaire en vue du bien être.
- La santé et la qualité de vie sont intimement liées ainsi que du postulat que la santé est déterminée par des conditions multiples qui interagissent les unes avec les autres. Cette vision complexe appelle des programmes de nature multidimensionnelle.

PRATIQUE DE L'ÉTUDE DU MILIEU EN SANTÉ: POURQUOI?

- C'est pourquoi un programme développé à l'aide d'un modèle de planification dit écologique, visera de façon simultanée les modes de vie des individus (habitudes de vie, loisirs, relations affectives), leurs milieux de vie (famille, réseau social) de même que leur environnement global (structure socioéconomique, valeurs sociales et culturelles, politiques publiques), qui façonnent le bien-être des personnes et des collectivités.

PRATIQUE DE L'ÉTUDE DU MILIEU EN SANTÉ: POURQUOI?

Cette approche écologique de la santé et du bien-être utilise plusieurs stratégies en opposition, par exemple, à un programme uniquement basé sur l'éducation et qui ne chercherait pas l'adoption d'une politique visant des changements sociaux. Celui-ci risquerait d'avoir un très faible impact sur la santé de la population, et ce, surtout à long terme.

PRATIQUE DE L'ÉTUDE DU MILIEU EN SANTÉ: POURQUOI?

Pour réussir l'approche la démarche suivra une approche participative en utilisant une démarche, des techniques et outils appropriés.



COMMENT PROCÉDER?

ATTITUDES APPROPRIÉES POUR L'ETUDE 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,

ATTITUDES APPROPRIÉES POUR L'ETUDE DU MILIEU

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

- 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.

ETAPE I: ANALYSE DE LA SITUATION

Le constat peut être fait :

- **A partir d'observation ou du vécu quotidien;**
- **A partir des conclusions ou de recommandations d'études antérieures;**
- **A partir de résultats escomptés non atteints;**

A travers ce constat, une étude plus approfondie peut être entreprise pour mieux étayer la situation

Tout cela utilise des techniques et outils appropriés.

TECHNIQUES DE COLLECTE DES DONNEES

Les méthodes descriptives sont utilisées pour mener l'étude du milieu sont des :

- les entretiens : il s'agit de s'entretenir avec les personnes ressources de la communauté en groupe ou de manière individuelle (chefs coutumiers, religieux, personnes âgées, responsables d'association, etc.) ;
- les observations : elles portent sur le cadre physique et humain (environnement, 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...

TECHNIQUES DE COLLECTE DES DONNEES

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.

TECHNIQUES ET OUTILS DE COLLECTE DES DONNEES

- 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.

BILAN SANITAIRE

Le bilan sanitaire se réalise en quatre étapes :

- Établir les liens entre les besoins sociaux déterminés lors du bilan social et les problèmes de santé;
- Documenter l'importance des problèmes de santé ;
- Établir des priorités parmi les problèmes de santé identifiés pour n'en retenir qu'un seul ;
- Définir les objectifs visant la réduction du problème de santé retenu.

Déterminer le problème de santé prioritaire

Pour prioriser un problème de santé, voici une série de questions à se poser :

- Parmi les problèmes de santé mentionnés :
- Lequel touche le plus de personnes ?
- Lequel laisse le plus de séquelles (temporaires ou permanentes) ?
- Quel est celui qui cause le plus de décès ? Quel est celui qui cause le plus de décès prématurés (ou années potentielles de vie perdues) ?
- Quel est celui qui engendre le plus de dépenses par personne ?
- Quel est celui qui a le plus de répercussions négatives sur la structure familiale ?

Déterminer le problème de santé prioritaire

- Lequel est en émergence dû à des modifications des contextes de vie (ex. : changements climatiques, temps-écran) ?
- Y a-t-il des groupes plus exposés que d'autres ?
- Quel problème se prête le mieux à une intervention ?
- Y a-t-il un problème qui n'est pas pris en charge par les différentes organisations ?
- Quels sont les priorités et les programmes existants aux niveaux local, régional et national ?

ETAPE 2: IDENTIFICATION DES PROBLEMES ET CHOIX DU PROBLEME PRIORITAIRE

- **Identification des problèmes**

Il s'agira de voir quels sont les problèmes de santé en cours dans la localité (diagnostic épidémiologique); ces problèmes ont un lien étroit avec les préoccupations ou besoins exprimés par les populations (diagnostic social).

- **Choix du problème prioritaire**

Il se fait à partir des critères suivants:

- **gravité (décès, séquelles engendrées);**
- **Ampleur (nbre de personnes touchées);**
- **Perception des populations vis-à-vis du problème;**
- **Vulnérabilité (possibilité de le résoudre);**
- **Problème prioritaire pour le pays**

ETAPE 3: FORMULATION ET ANALYSE DU PROBLEME PRIORITAIRE

(I)

- **Formulation du problème prioritaire**

Une fois choisi, le problème prioritaire doit être formulé en répondant aux questions suivantes:

- **Quel est le problème réel?**
- **Qui est concerné par le problème?**
- **Quand est-ce que le problème survient?**
- **Comment et à quel degré?**
- **Avec quelle fréquence?**

Exemple de formulation de problème : il y a une forte prévalence du paludisme (= problème réel) chez les enfants de 0 à 5 ans (= cible primaire concernée par le problème) au niveau du Burkina Faso : 30% (30% = degré du problème) ; cette situation sévit de façon permanente (= moment de survenu du problème) ce qui est à l'origine de beaucoup de décès (= entre autres conséquences engendrées par le problème) au sein de cette tranche d'âge.

ETAPE 3: FORMULATION ET ANALYSE DU PROBLEME PRIORITAIRE (2)

- **Analyse du problème prioritaire**

Elle consiste à déterminer les causes du problème et les facteurs qui sous tendent ces causes.

Nous aurons donc des causes comportementales et des causes non comportementales; pour les responsables IEC, l'analyse va concerner les causes comportementales qui sont influençable par la communication.

ETAPE 3: FORMULATION ET ANALYSE DU PROBLEME PRIORITAIRE (3)

- **Analyse des causes comportementales**

Elle consiste à déterminer les facteurs qui expliquent ces causes

Nous aurons donc:

- **Des facteurs prédisposant (croyances, attitudes, valeurs...) qui motivent le comportement; **ce qui se passe dans la tête de l'individu****
- **Des facteurs de renforcement (attitudes et comportements d'autrui: individu, famille, pairs, agents de santé, enseignants...) qui soutiennent le comportement de l'individu. **Aptitude à susciter le CC par les groupes structurés.****
- **Des facteurs facilitant (infrastructures, matériels, équipements...) qui aident à l'adoption de nouveaux comportements; **disponibilité des ressources, dispositions réglementaires et législatives...****

ETAPE 4: FORMULATION DES OBJECTIFS

(I)

- **L'objectif comportemental**

Il est exprimé sous forme de résultat attendu en terme de comportement souhaité. Sa formulation prend en compte les éléments suivants:

- **l'action ou le changement souhaité;**
- **Les personnes ciblées pour l'adoption du comportement;**
- **Le degré de modification souhaitée;**
- **Le temps qu'il faut pour que le comportement ai lieu.**

Exemple d'objectif comportemental: de janvier 2015 à décembre 2017, 70% des mères d'enfants de 0 à 5 ans au niveau du Burkina Faso, font dormir leurs enfants sous une moustiquaire imprégnée.

ETAPE 4: FORMULATION DES OBJECTIFS

(2)

- **L'objectif éducationnel ou communicationnel**

Il détermine les actions de communication à mener pour atteindre les objectifs comportementaux. Il sont surtout dirigés vers les facteurs prédisposant. Leur formulation doit prendre en compte les éléments suivants:

- **l'action souhaité;**
- **Les personnes ciblées**
- **Le degré de modification souhaitée;**
- **Le temps qu'il faut pour que la modification ait lieu.**

Exemple d'objectif éducationnel: 90 % des mères d'enfants de 0 à 5 ans au Burkina Faso connaissent les modes de transmission et les moyens de prévention du paludisme d'ici fin

ETAPE 5: DETERMINATION DES STRATEGIES DE COMMUNICATION

Les stratégies de communication à utiliser seront fonction de la cible, du canal de diffusion et des messages à diffuser; aussi, en fonction des facteurs identifiés, la stratégie doit être appropriée. Il faut retenir qu'il y a 3 grandes stratégies de communication qui se complètent et se renforcent dans le processus de changement de

Comportement

- **Facteurs prédisposant = Communication pour le Changement de Comportement**
- **Facteurs de renforcement = Mobilisation sociale**
- **Facteurs Facilitant = Plaidoyer**



ETAPE 6: DETERMINATION DES ACTIONS PRIORITAIRES

**En fonction des objectifs
communicationnels ou éducationnels
formulés et des stratégies de
communication identifiées, on déterminera
les actions à mener.**

ETAPE 7: DETERMINATION DES RESSOURCES

En fonction des activités à mener, on détermine les ressources conséquentes:

- Humaines;
- Financières;
- Temps;
- Matérielles.

NB: ne pas oublier de déterminer les ressources nécessaires au suivi et à l'évaluation.

ETAPE 9: SUIVI ET EVALUATION

- **Objectif du suivi**
 - Corriger, réorienter ou modifier l'action;
 - réajuster la stratégie de communication et les messages;
- **Objectif de l'évaluation**
 - Démontrer l'impact d'une communication;
 - Déterminer le niveau d'adoption d'un comportement;

NB: Il existe trois (3) types d'évaluation:

- l'évaluation de processus = mise en œuvre du plan;
- L'évaluation d'impact = changement de comportement observé;
- L'évaluation de résultats = degré d'amélioration de la situation sanitaire.