



Community Health Workers



CHW en Belgique

COMMUNITY HEALTH WORKERS

Inégalités sociales
et freins à l'accès
aux soins

Crise covid-19

Augmentation
freins & inégalités



 **Ministre Frank Vandebroucke**

 **INAMI (livre blanc)**

 **Mutualités (intermut)**

 **Antwerpen**



Pourquoi via les mutualités ?

Les mutualités sont des **partenaires naturels** dans le cadre de ce projet, grâce à leur position et savoir-faire uniques

✓ Atouts majeurs

Mission sociale liée à la santé et au bien-être

Expertise approfondie du système de soins de santé

Expérience avec les groupes cibles vulnérables

Réseau national dans toute la Belgique

Disposent de données permettant d'identifier les quartiers vulnérables

Expérience en matière de traçage des contacts durant la pandémie

🤝 Approche humaine

Structure démocratique

Proche du citoyen

Soutien idéal pour les **Community Health Workers (CHWs)**



Qui ? Quoi ? Pourquoi ?

✿ Qui sont les CHW?

Les CHW sont des relais installés dans les quartiers locaux qui peuvent aiguiller des personnes en situation sociale précaire vers les soins de santé.

🌍 Pourquoi sont-ils nécessaires ?

- Les inégalités actuelles en matière d'accès aux soins sont bien connues.
- La **crise de Covid-19 a confirmé** cette réalité et a constitué un déclencheur essentiel d'actions innovantes.

🛠️ Que font-ils ?

- Chercher des personnes actives dans leur **propre environnement**
- Offrir une **aide sur mesure**
- Aider les gens à **prendre en main leur santé**
- Les orienter vers le médecin généraliste, psychologue, dentiste, la mutualité...





Comment travaillent-ils ?

Sensibilisation: **dans la rue, les parcs, au domicile des personnes, dans les organisations locales**

Donnent **confiance**

Travaillent en tenant compte de la **diversité culturelle** et ont **l'expérience du vécu**



Quel est le rôle des CHW ? Que ne font-ils pas ?

✅ Que font les CHW?

-  Construire des ponts entre les gens et les professionnels de la santé
-  Communiquer des informations sur la santé
-  Offrir un accompagnement dans le système de soins de santé
-  Offrir un coaching et un soutien social
-  Défendre les individus et les communautés
-  Sensibiliser
-  Participer à l'évaluation et à la recherche

❌ Que ne font-ils pas ?

- Pas de diagnostic médical
- Pas de service d'interprétation ou de taxi
- Pas de soutien purement administratif



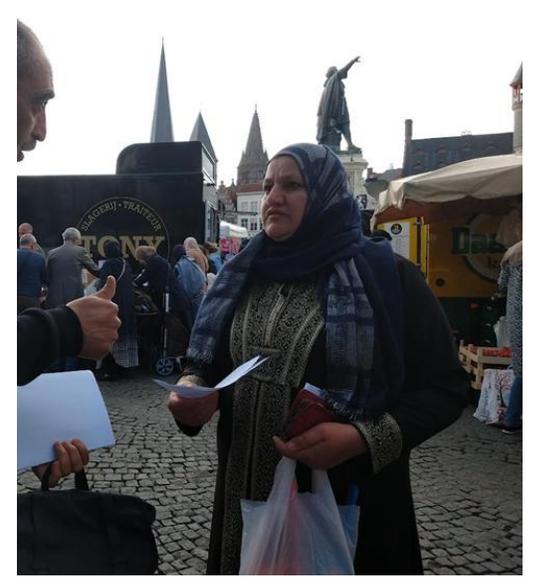


Organisation et fonctionnement en Belgique

Coordination à plusieurs niveaux

Niveau	Responsabilité
 Fédéral	Coordination centrale du projet CHW
 Régional	Coordination : <ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="784 646 2130 696">• En Flandre (Anvers, Gand, Ostende, Tirlemont et Genk)<li data-bbox="784 761 1085 811">• À Bruxelles<li data-bbox="784 868 2359 1018">• En Wallonie et en Communauté germanophone (Charleroi, Liège, Verviers, Eupen - La Calamine)
 Local	Responsable d'équipe par ville pour le fonctionnement local





Proches des personnes dans le besoin pour établir un véritable contact

Public cible





Profil des CHW

Une équipe diversifiée

- 🌍 Issue de l'immigration
- 💼 Expérience en matière de pauvreté
- 🎓 Formations secondaires et supérieures

...

Ce qui les relie

- ❤️ Empathie et engagement
- 🗣️ Multilinguisme et compétences en communication
- 🤝 Confiance au sein d'une communauté
- 🔍 Connaissance du contexte et des besoins locaux
- 🧩 Flexibilité et capacité d'adaptation



Problèmes d'addiction comme élargissement

Depuis le 27 mars 2023

1 ETP coordinateur addiction

Mission

- Mettre en place d'un cadre de soutien pour CHW
- Développer le savoir-faire
- Rassembler les signaux
- Établir des partenariats
 - Participer aux réseaux existants
 - Créer des liens avec les initiatives connues

Healthier Together series - WHO



[How community health workers in Belgium are bridging the gap for healthcare \(bbc.com\)](https://www.bbc.com)



Utilisation des données AIM & répartition CHW lors du lancement

Lancement ciblé : présent là où les besoins sont les plus urgents

Les chiffres de l'**Agence Intermutualiste (AIM)** ont été utilisés afin de définir l'apport des CHW de manière stratégique. Ils nous ont permis de déterminer de manière objective **les endroits où nous devons être actifs.**

Critères de répartition

-  **Revenu moyen par ménage** dans chaque quartier (source : Statbel)
-  **Nombre de personnes vulnérables** par quartier
-  **Estimation du nombre d'interventions** qu'un CHW peut réaliser
-  **Aspects pratiques des zones** (logistique, accessibilité, contexte local)

 **Résultat : les CHW sont actifs dans les quartiers où ils peuvent avoir le plus d'impact.**



Répartition CHW et importance du travail d'équipe

Pourquoi les CHW travaillent-ils en équipe ?

 Avantages	 Explication
Ensemble, on est plus forts	Soutien, échanges, réflexion commune
Résilience	Discussions et soutien pour les situations graves
Continuité	Remplacement en cas de maladie/congé = maintien de l'aide fournie
Plus grande force de frappe	Champ d'application plus large, collaboration plus solide avec les partenaires locaux

Ancrage local:

Les CHW travaillent dans les quartiers qu'ils connaissent, en analysant les parties pertinentes et en collaborant avec les organisations locales.

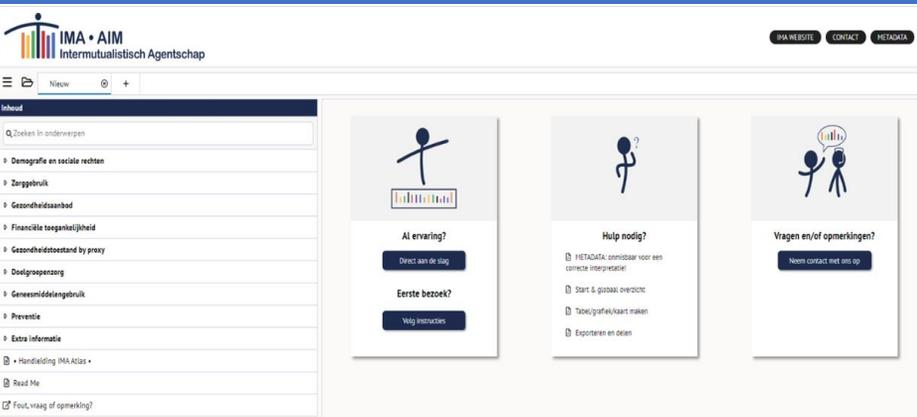




Impact

Les CHW font la différence grâce à leur **présence là où on en a besoin** et en **créant des liens entre les personnes et les organisations.**

Renforcer la politique de santé et le travail de terrain grâce aux chiffres



Passer des données à l'action:  →  → 

Deux illustrations pratiques

Introduction

Les chiffres nous servent de guide, appuyant nos choix stratégiques – ils nous indiquent le chemin à prendre, mais ne sont jamais une fin en soi.

Que nous permettent-ils de réaliser?

- ◆ *Cibler l'apport des CHW*

Les chiffres indiquent les lieux où la vulnérabilité gagne du terrain — les CHW peuvent être déployés de manière stratégique.

- ◆ *Élargissement intelligent du territoire*

Les données et les observations de terrain permettent d'identifier de nouveaux quartiers qui pourraient profiter des CHW.

- ◆ *Perspectives de croissance*

Les chiffres contribuent à planification de nouvelles zones et équipes CHW à mesure que le projet CHW se développe.

- ◆ *Renforcement des interactions sur le terrain: choix des thèmes selon les besoins*

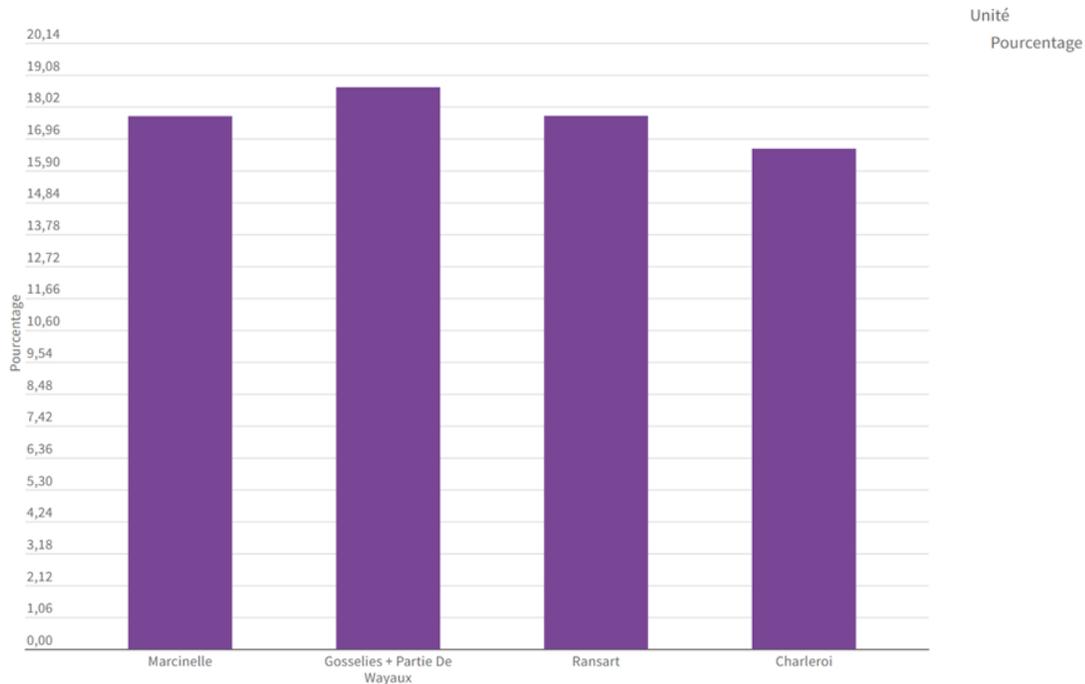


Charleroi

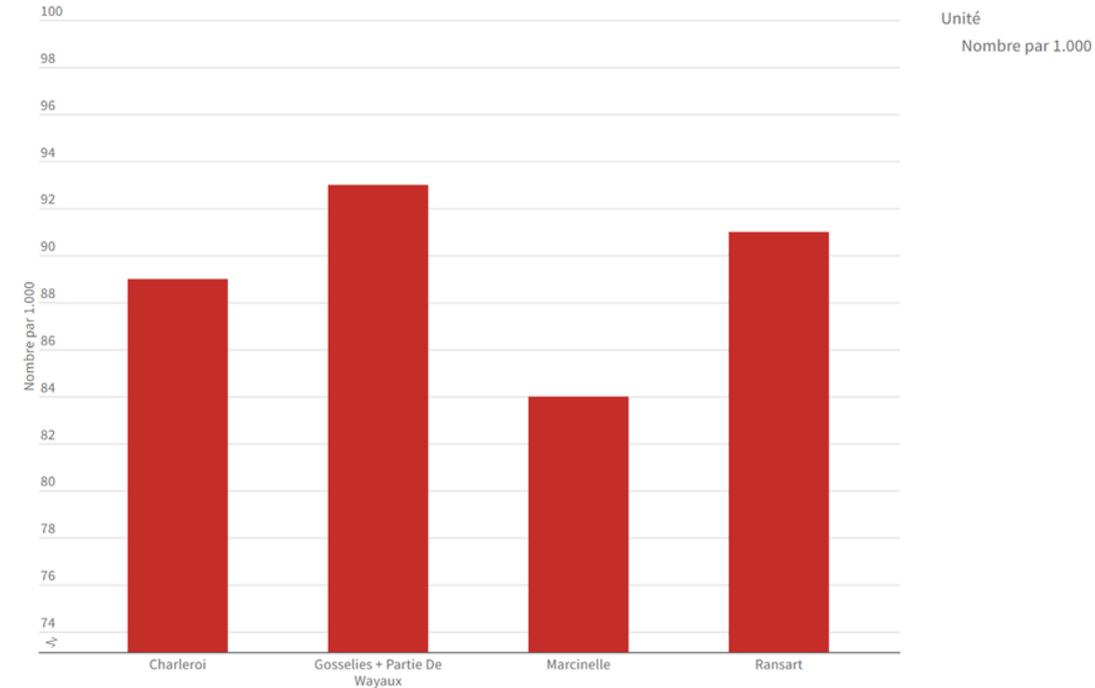
Développement de l'action de terrain vers Gosselies, Marcinelle, Ransart

- Trois quartiers avec une forte demande de soutien
- Liés aux domaines d'activité existants → déplacements limités
- Les chiffres de l'Atlas AIM confirment les observations de terrain
- Appuient la décision de continuer à explorer en priorité

Cube Statut affection chronique - 2023 - Parties de commune Marcinelle, Gosselies + Partie De Wayaux, Ransart



Prévalence du diabète - 2023 - Parties de commune Marcinelle, Gosselies + Partie De Wayaux, Ransart



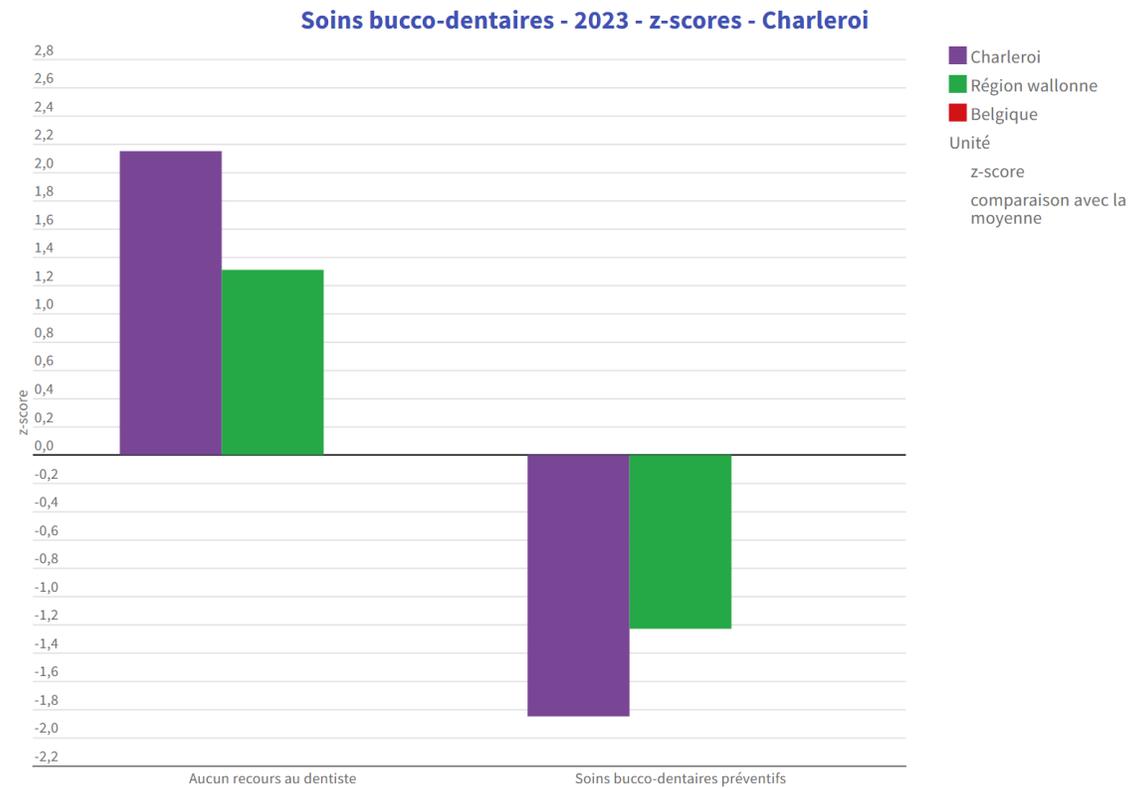
Charleroi

Renforcement des actions de terrain: événement Dampremy

- **Quoi:** animation autour des soins dentaires
- **Comment:** thème choisi notamment sur la base de l'analyse de l'Atlas AIM
- **Résultat:** engagement fort, confirmation de la pertinence



Charleroi



Source : <http://www.aim-ima.be>



Anvers

- Réalité locale

- Les CHW ont le sentiment d'agir dans des régions à forte vulnérabilité
- Les CHW reçoivent énormément de demandes d'aide de recherche d'un médecin
- Collaboration avec les partenaires locaux – quelques exemples
 - P.A.S: les CHW font partie du P.A.S
 - Médecins du monde: les CHW y assurent des permanences



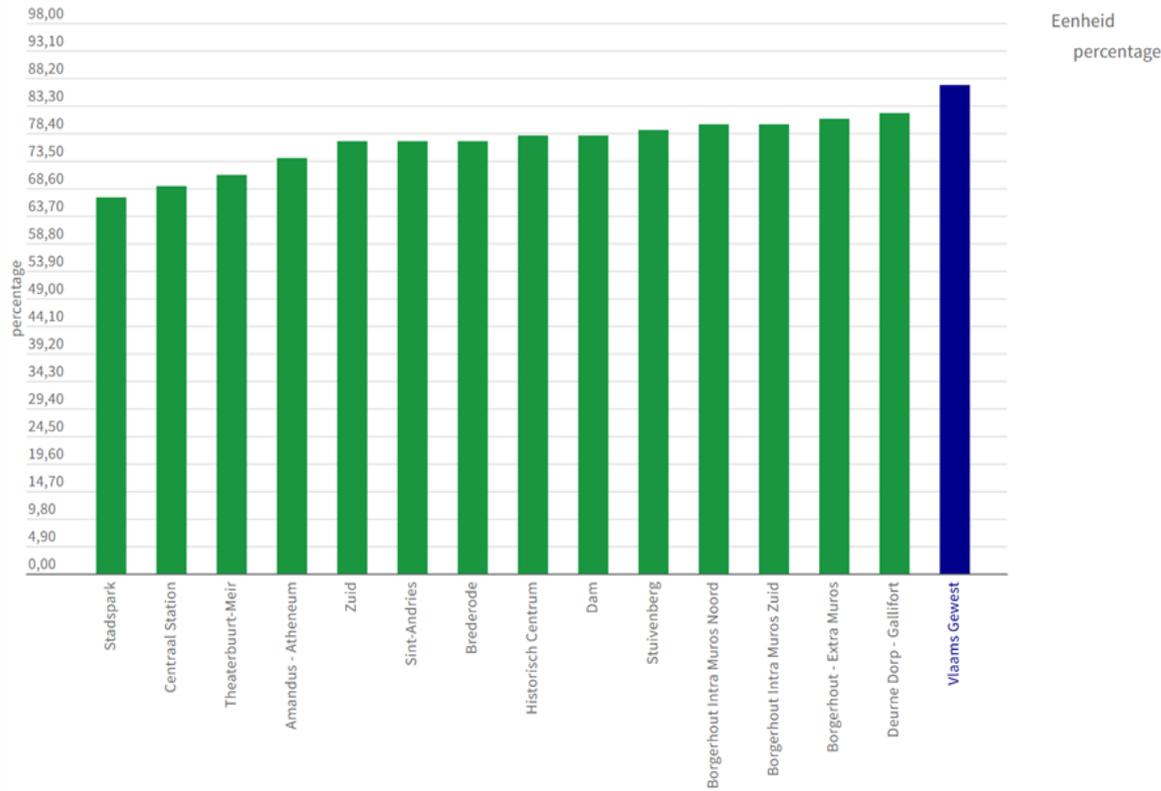
Anvers

- Chiffres Atlas AIM des régions où nous sommes actifs
 - Nombreuses personnes sans contact avec un médecin généraliste
 - Faible pourcentage de DMG
 - Peu de contacts médecin généraliste par personne
 - Taux élevé de BIM



Au moins 1 contact médecin généraliste

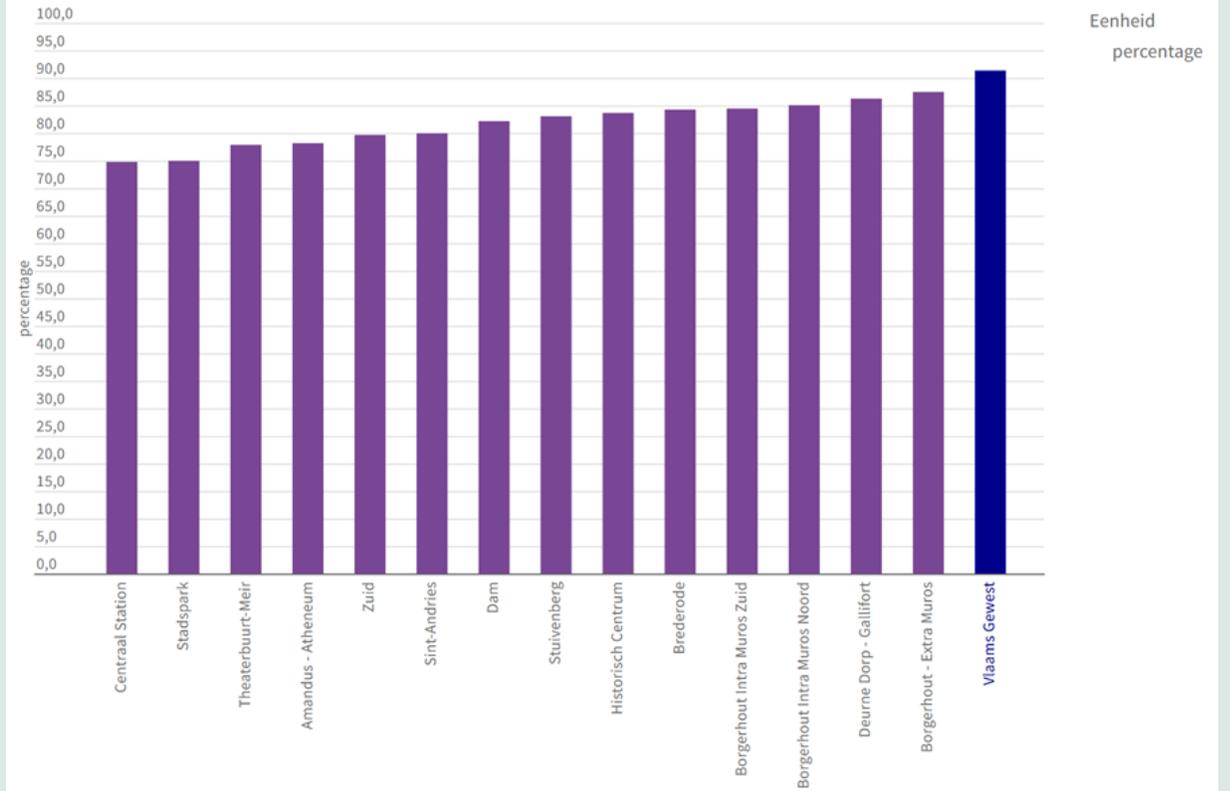
Huisartscontact - 2023 - Wijken [14]



Bron: <http://www.ima-aim.be>

DMG

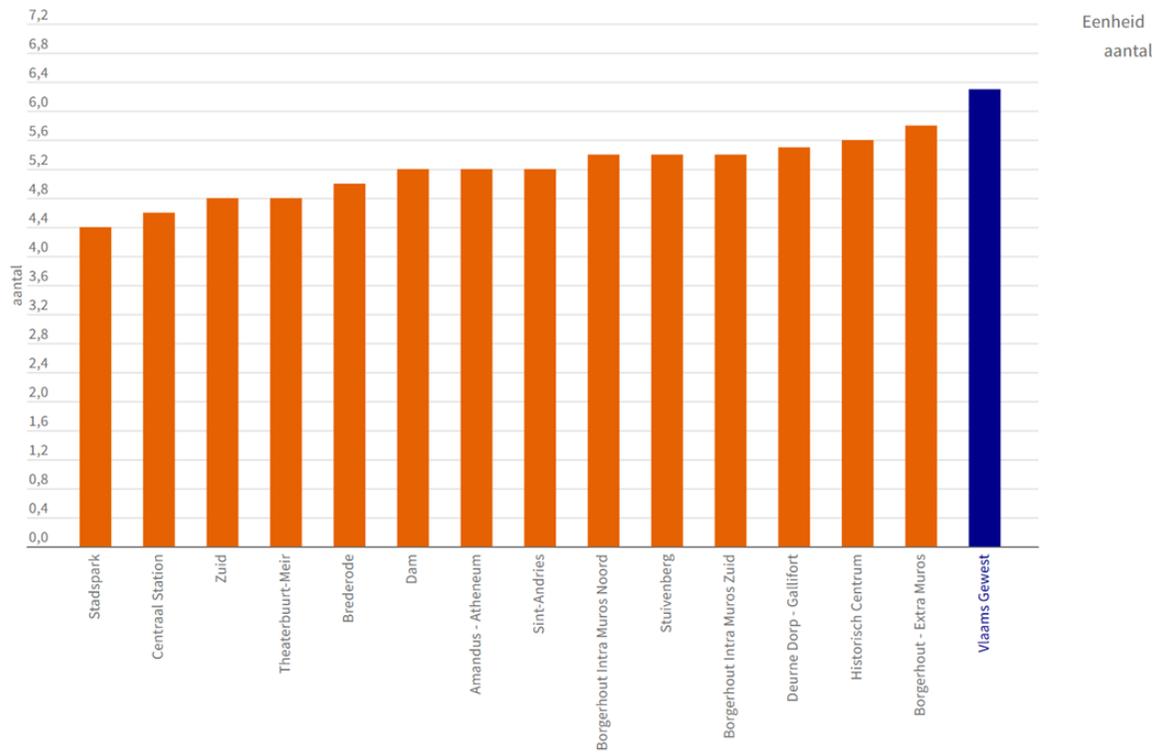
Globaal medisch dossier - 2023 - Wijken [14]



Bron: <http://www.ima-aim.be>

Moyenne contacts médecin généraliste

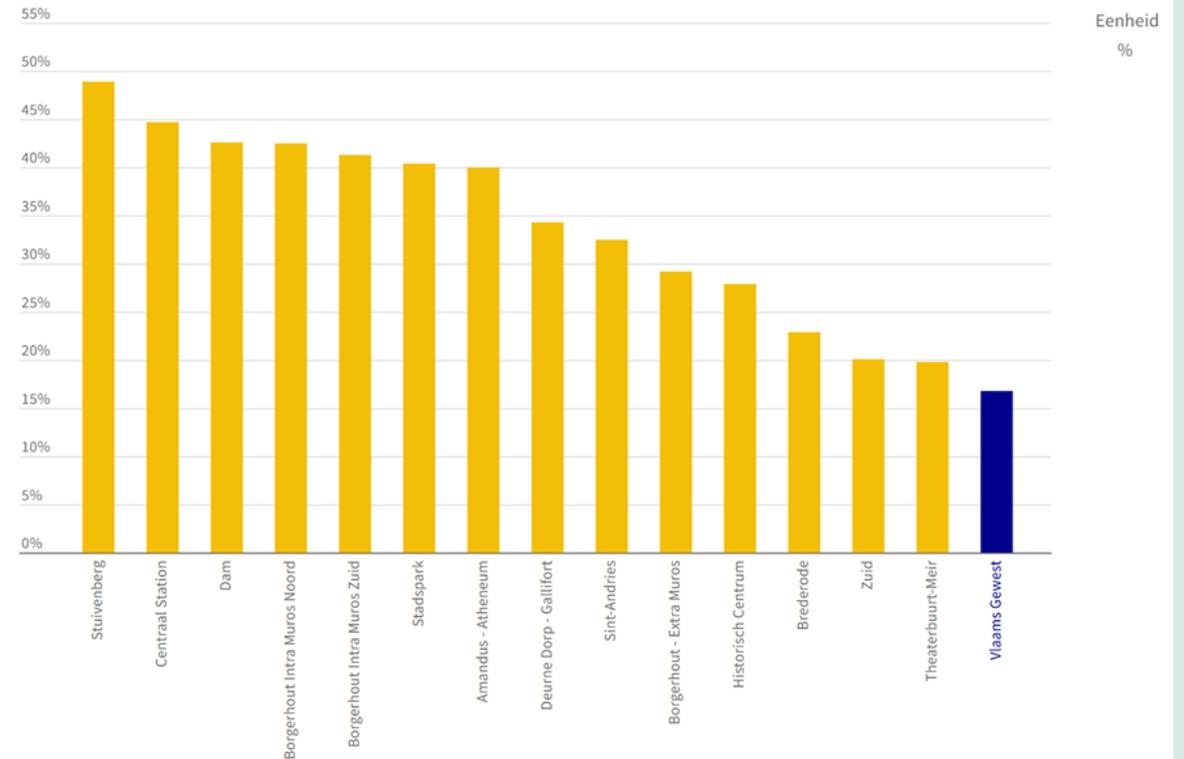
Gemiddeld aantal contacten bij een huisarts per rechthebbende - 2023 - Wijken [14]



Bron: <http://www.ima-aim.be>

% BIM

Cube rechthebbenden VT - 2023 - Wijken [14]



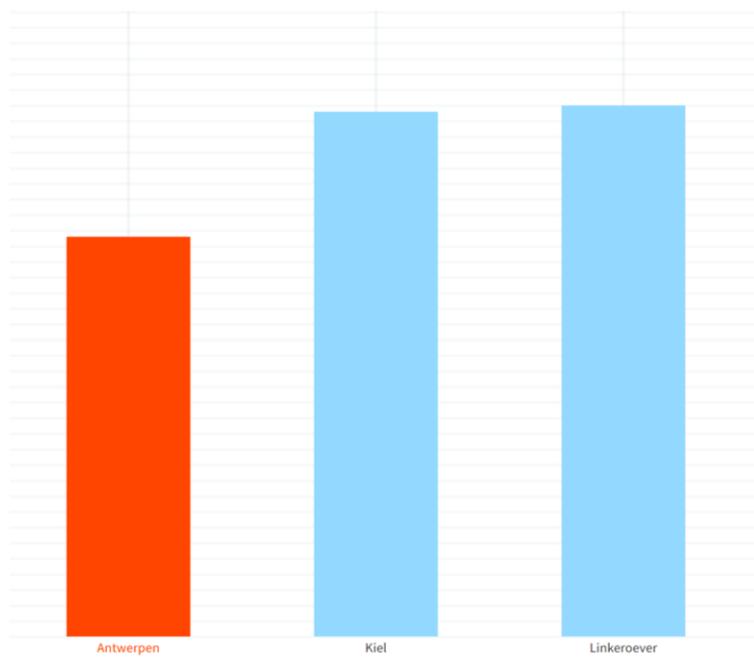
Bron: <http://www.ima-aim.be>

Délimitation territoriale

Nous recevons de nombreuses demandes à **Linkeroever et Kiel.**

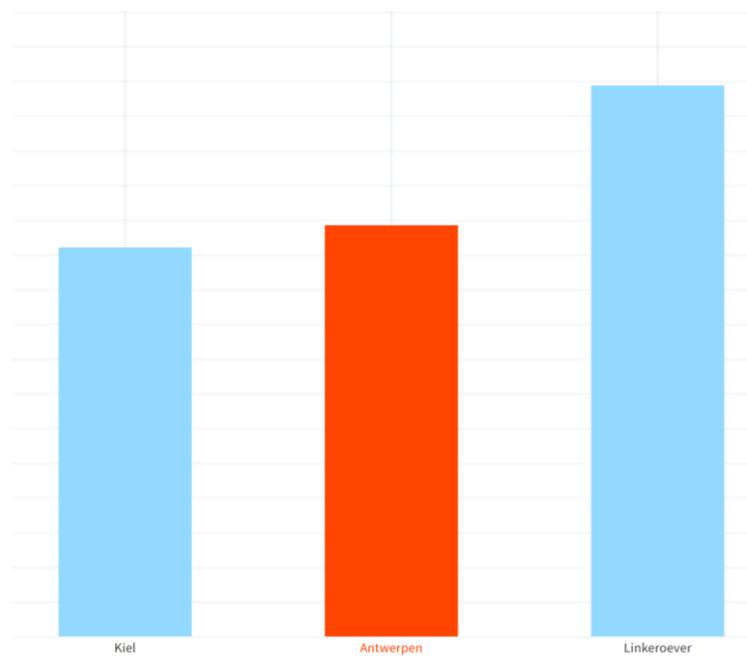
- CHW actuellement pas actifs
- Les chiffres démontrent une situation problématique
- Déploiement actuellement impossible

Kubus Prevalentie diabetes - 2023 - Wijken Linkeroever, Kiel



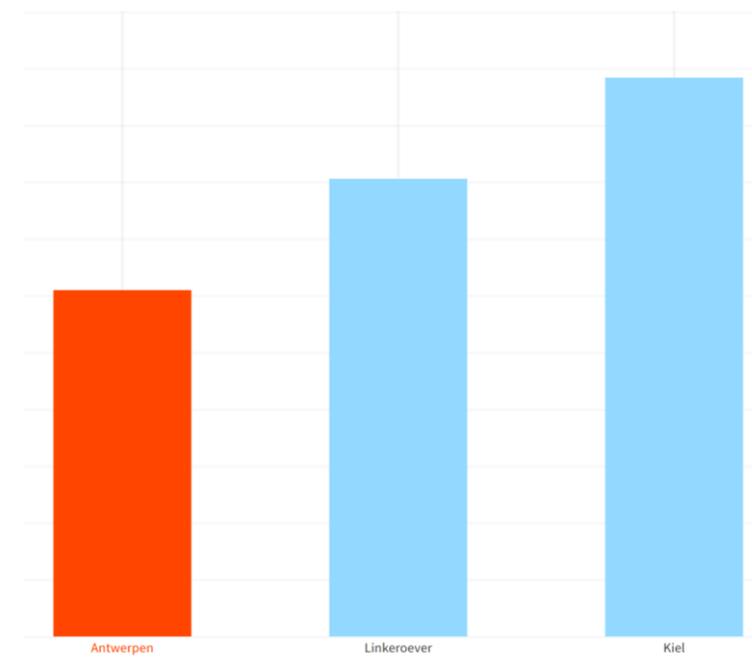
p://www.ima-aim.be

Cube statuut chronische aandoening - 2023 - Wijken Linkeroever,



p://www.ima-aim.be

Cube rechthebbenden VT - 2023 - Wijken Linkeroever, Kiel

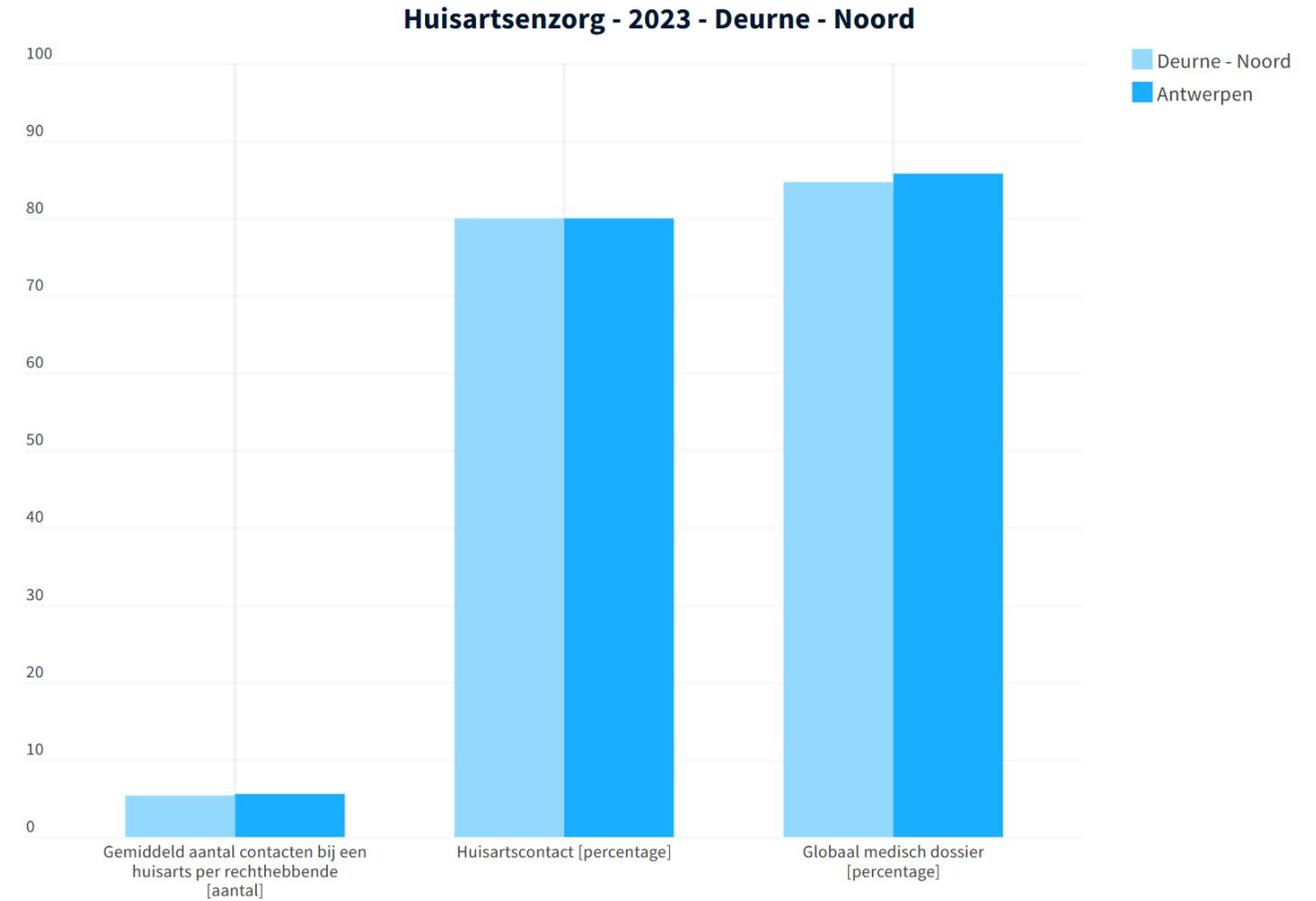


www.ima-aim.be

Anvers

Deurne Nord

- CHW actuellement pas actifs
- Reçoivent peu voire aucune demande
- Les chiffres confirment que les besoins sont moins élevés



Bron: <http://www.ima-aim.be>

Qu'en conclure ?



Les chiffres de l'Atlas AIM sont notre **boussole** : ils nous permettent de **cibler notre travail**, de nous **développer** et de **communiquer efficacement**.



En associant les données à l'expérience de terrain, nous posons des **choix plus forts** et **gagnons en pertinence**.



Coordinatrice Bruxelles

Houria.bounouch@chw-intermut.be – 0465 65 16 25

Coordinateurs Flandre

Marieken.engelen@solidaris.be – 0477 94 76 32

.....@cm.be –

Coordinatrice Wallonie

Laura.nothelier@mc.be – 0474 13 69 17

Coordinatrice fédérale

Karen.mullie@cm.be – 0473 52 60 35

Pour plus d'infos : www.chw-intermut.be

