

Le rôle des agents de santé communautaires dans les soins à domicile de la COVID-19 :

Leçons apprises du Rwanda

Collins Kamanzi
Eric Matsiko

Lawrence Rugema
Aline Umubyeyi

Lucy Kanya

Messages clés

Il est essentiel d'investir dans le système de santé pour une riposte efficace à la pandémie : Malgré la mise en œuvre rapide par le Rwanda de mesures de lutte contre la pandémie de COVID-19, le pays a été confronté à plusieurs difficultés au début, à cause des infrastructures inadéquates et d'une pénurie de personnel qualifié.

La méthode des soins à domicile a permis d'alléger le fardeau des soins en établissement pendant la pandémie :

Mise en œuvre en septembre 2020, cette stratégie clé consistait à faire appel à des agents de santé communautaires (ASC) pour dispenser une éducation à la santé et surveiller les patients présentant des symptômes légers de COVID-19.

L'intégration des médecins dans les équipes de soins à domicile a renforcé la riposte à la COVID-19 au Rwanda

: L'opération « Save the Neighbour », lancée en 2021, a intégré des médecins dans les équipes de soins à domicile. Elle a contribué à améliorer la qualité des soins prodigués aux patients du COVID-19, renforcer le suivi des patients et offrir un soutien supplémentaire aux agents de santé communautaire au niveau des ménages.

Le soutien permanent apporté aux agents de santé communautaire a facilité la mise en œuvre des modèles de soins à domicile : Les agents de santé communautaires ont joué un rôle essentiel dans la mobilisation et la surveillance de la communauté. Cependant, ils ont été confrontés à des défis importants, notamment la peur, l'anxiété et une charge de travail écrasante. Pour soutenir ces agents de première ligne, une formation continue et un approvisionnement adéquat en ressources, y compris en équipements de protection individuelle (EPI), sont nécessaires.

Résumé d'orientation

Problème

Le premier cas de COVID-19 au Rwanda a été signalé en mars 2020 et, malgré la mise en œuvre de mesures rapides, le nombre de cas n'a cessé d'augmenter. La pandémie a posé d'énormes problèmes au système de santé du pays, notamment l'épuisement des capacités en personnel de santé, l'insuffisance des infrastructures telles que les lits d'hôpitaux et les chambres ventilées, l'accès limité aux équipements de protection individuelle (EPI) et la perturbation de la prestation des services de routine.

Modèle de soins à domicile pour la prise en charge des patients COVID 19

Pour relever ces défis, le Rwanda a introduit un modèle de soins à domicile contre la COVID-19 en septembre 2020. Ce modèle a nécessité la formation des agents de santé communautaires à la prise en charge des cas bénins de COVID-19 en appui aux mesures de riposte existantes. Ces agents ont joué un rôle clé dans le dépistage du COVID-19, le suivi des patients, la mobilisation et l'éducation des communautés, et le soutien à la réintégration sociale des patients guéris du COVID-19 dans la communauté. En 2021, l'opération « Save the Neighbour », qui repose sur la collaboration entre les médecins, les auxiliaires de santé et d'autres parties prenantes, a été mise en place pour soutenir les soins à domicile.

Impact

Cette politique a permis de réduire la pression sur le système de santé du pays. La participation des agents de santé communautaires à la lutte contre la COVID-19 a permis d'améliorer les canaux d'éducation et d'information, la surveillance, l'identification et la recherche des contacts, et de faciliter la mise en place de la stratégie de soins à domicile. Ensemble, ces activités ont considérablement réduit la propagation du virus COVID-19 et la charge de travail du personnel de santé et des infrastructures. Cette approche a contribué à la résilience du système de santé en tirant parti des services de santé existants proches de la communauté et de la participation de cette dernière à la lutte contre la pandémie.

Conclusions

L'approche axée sur la communauté comprenait l'adaptation rapide des rôles et des responsabilités des agents de santé communautaires pour inclure des tâches liées à la pandémie. L'intégration de médecins dans les équipes de soins à domicile a permis de soutenir efficacement les agents de santé communautaires. Toutefois, la durabilité de ces approches, en particulier l'intégration des médecins dans les soins à domicile, mérite une analyse plus approfondie, compte tenu de la faible densité du personnel de santé dans le pays. Il est essentiel de relever des défis tels que l'inadéquation de la formation, l'impact psychologique, l'insuffisance de l'équipement de protection et la charge de travail excessive des agents de santé communautaires. Il importe également d'investir dans le renforcement des capacités à long terme de ces agents afin de relever les défis plus généraux du système de santé.

Incidences politiques

Le rôle des agents de santé communautaires dans la riposte à la COVID-19 met en évidence l'importance des systèmes de santé communautaires dans la lutte contre les épidémies et le maintien des services existants. Il convient d'investir régulièrement et suffisamment dans le système communautaire pour garantir la résilience du système de santé et la préparation à la pandémie. Les domaines suivants revêtent une importance capitale pour les décideurs politiques: i) la planification et la préparation d'une formation régulière des agents de santé communautaires sur la préparation générale à la pandémie, la prévention, le traitement et la gestion; ii) le soutien aux agents de santé communautaires dans l'exécution de leur travail en toute sécurité, par exemple par la fourniture du matériel nécessaire tels que les EPI; et iii) l'association des parties prenantes à la résolution des problèmes de santé tels que les pandémies. Enfin, les données probantes suggèrent la mise en place d'un cadre de travail permettant le recours à l'opération « Save the Neighbour » pour les futures pandémies. Ce cadre devrait intégrer les autres professionnels de la santé que sont les infirmières, les sages-femmes, les psychologues et les nutritionnistes.

Tableau 1 : Agents de santé communautaires pour les soins à domicile contre la COVID-19

Rôles et responsabilités	Facteurs de facilitation	Défis	Impact
Responsabilités spécifiques des agents de santé communautaires dans le cadre du modèle de soins à domicile	Formation sur des responsabilités supplémentaires telles que l'identification des symptômes de la COVID-19, la mesure des signes vitaux et l'éducation des ménages touchés	Charge de travail accrue du fait des responsabilités liées à la pandémie	Dans les 2 semaines suivant l'introduction du modèle :
Renvoi des cas en cours d'aggravation	Soutien au médecin traitant (lié à un agent de santé communautaire spécifique)	Peur de l'infection par le virus de la COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> • Augmentation du taux de visites à domicile de 30 % à 92 %
Grâce au modèle et à l'opération « Save the Neighbour », les agents de santé communautaires ont assuré le suivi quotidien des signes vitaux des patients de COVID-19, y compris la SpO2 (au domicile des patients).	Outils numériques accessibles via un smartphone pour une détection plus large et plus rapide des cas	Difficultés d'accès aux EPI et aux installations d'assainissement	<ul style="list-style-type: none"> • Suivi régulier de la SpO2 pour 82 % des personnes soignées à domicile
Éducation de tous les membres de la famille à la lutte anti-infectieuse	Rapport quotidien via le numéro national de l'application WhatsApp	Difficulté à poursuivre les activités de routine	Au mois de mars 2022 :
Sensibilisation et éducation de la communauté	Dotation des agents de santé communautaires d'un kit de fournitures et de matériel de communication.	Stigmatisation liée à la COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> • Traitement à domicile de 98 % des cas confirmés cumulés de COVID-19 • Amélioration des connaissances et de la sensibilisation de la communauté à la transmission de la COVID-19 • Renforcement de la collaboration entre les médecins, les agents de santé communautaires et d'autres parties prenantes. • Meilleure équité dans la riposte, avec la couverture des zones rurales
Compte-rendu quotidien			

Implications politiques

La présente note d'orientation met en évidence les domaines clés qui pourraient être renforcés pour promouvoir la résilience du programme des agents de santé communautaires du Rwanda en réponse aux crises de santé publique actuelles et futures :

Investissement dans l'éducation, la formation et la supervision des agents de santé communautaires

Les décideurs politiques devraient planifier la formation continue des agents de santé communautaires sur la prévention, le traitement et la prise en charge des maladies pandémiques et infectieuses. La formation devrait couvrir le dépistage, le triage, l'isolement, le traitement et la notification. Cette formation sur la préparation aux pandémies dotera les agents de santé communautaires des compétences nécessaires pour atténuer les futures pandémies et urgences de santé publique. Les programmes d'éducation et de formation pourraient s'appuyer sur les rôles joués par les agents de santé communautaires dans la riposte contre la COVID-19, notamment la mobilisation sociale et la diffusion d'informations sur la santé, la contribution à la surveillance des maladies et le comblement des lacunes en matière de services de santé lors des épidémies.

Institutionnalisation des soins à domicile et de l'opération « Save the Neighbour »

L'initiative Save the Neighbour a joué un rôle crucial dans la lutte contre la COVID-19 dans le cadre du modèle de soins à domicile. Il est nécessaire d'établir un cadre de travail qui associe d'autres professionnels de la santé, comme le personnel infirmier, les sages-femmes et les nutritionnistes, à de telles initiatives à des fins de santé publique et pour les futures pandémies.

Capitalisation sur une approche axée sur la communauté

Le groupe de travail conjoint et la coordination au niveau communautaire rwandais ont permis de diffuser rapidement des informations et de sensibiliser la communauté à la COVID-19. Pour relever durablement tout défi posé par les pandémies à l'avenir, les décideurs devraient faire participer les membres des communautés et d'autres parties prenantes sectorielles à la lutte contre les pandémies et les épidémies.

Atténuation du risque d'infection des agents de santé communautaires

Les décideurs devraient s'efforcer de fournir aux agents de santé communautaires des équipements de protection individuelle (EPI) tels que des gants, des blouses et des masques, car leur travail comporte de sérieux risques d'infection, en particulier dans le cadre de la prise en charge à domicile de pathologies comme la COVID-19. Les plans d'approvisionnement des établissements de santé publique devraient inclure du matériel de protection pour les agents de santé communautaires.

À propos de l'AHOP

La Plateforme de l'Observatoire africain de la santé sur les systèmes et les politiques de santé (AHOP) est un partenariat régional qui encourage l'élaboration de politiques étayées par des données probantes. L'AHOP est hébergé par le Bureau régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour l'Afrique (OMS/AFRO) par l'intermédiaire de l'Observatoire africain intégré de la santé. Au nombre des centres nationaux figurent actuellement le College of Health Sciences (CHS) de l'Université d'Addis-Abeba (Éthiopie), le KEMRI Wellcome Trust (Kenya), le Health Policy Research Group de l'Université du Nigeria, la School of Public Health de l'Université du Rwanda et l'Institut Pasteur de Dakar (Sénégal). L'AHOP bénéficie du soutien d'un consortium technique composé de l'Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé (EURO-OBS), de la London School of Economics and Political Science (LSE) et de la Fondation Bill & Melinda Gates (BMGF).

Des notes d'orientation de l'AHOP

Les notes d'orientation de l'AHOP font partie d'une série de produits générés par la plateforme. Nous avons pour objectif de répertorier les concepts, les expériences et les solutions actuels qui sont importants pour l'élaboration des politiques de santé dans la Région africaine, en adoptant souvent un prisme comparatif. Les notes d'orientation de l'AHOP compilent les données probantes existantes et les présentent dans un format accessible. Elles utilisent des méthodes systématiques énoncées en toute transparence et sont toutes soumises à un processus formel et rigoureux d'examen par les pairs.

Citation suggérée

Kamanzi C, Matsiko E, Rugema L, Umubyeyi A, et Kanya L. Le rôle des agents de santé communautaires dans les soins à domicile de la COVID-19 : leçons apprises du Rwanda. Brazzaville: Organisation mondiale de la Santé, Bureau régional de l'Afrique, 2024. Licence : CC BY-NC-SA 3.0 IGO.


ISBN: 978-929031494-3

© Organisation mondiale de la Santé, Bureau régional de l'Afrique, 2024

Crédit photo de couverture : Community health workers lead the fight against malaria in Rwanda. Bureau regional pour l'Afrique de l'OMS, 2023

Pour de plus amples informations

 <https://ahop.aho.afro.who.int>

 AFRO Team : afroahop@who.int
Partenaires techniques : ahop@lse.ac.uk

 [@AHOPPlatform](#)

