

# Les *Community Health Workers* en Belgique – au cœur des quartiers

par M<sup>mes</sup> Hanne APERS\*, Caroline MASQUILLIER\*\*,  
Laura NOTHELIER\*\*\* et Karen MULLIÉ\*\*\*\*

\* Chercheuse  
Université d'Anvers – Centre for  
Population, Family and Health –  
Faculty of Social Sciences  
[hanne.apers@uantwerpen.be](mailto:hanne.apers@uantwerpen.be)

\*\* Chercheuse  
Université d'Anvers – Centre for  
Population, Family and Health –  
Faculty of Social Sciences,  
Antwerp Research Group  
(ELIZA), Faculty of Medicine  
and health Sciences, Centre  
for Research and Innovation in  
Care (CRIC), Faculty of Medicine  
and health Sciences.  
[caroline.masquillier@uantwerpen.be](mailto:caroline.masquillier@uantwerpen.be)

\*\*\* Coordinatrice Wallonie du  
programme Community  
Health Workers  
[laura.nothelier@mc.be](mailto:laura.nothelier@mc.be)

\*\*\*\* Coordinatrice fédérale du  
programme Community  
Health Workers  
[karen.mullie@cm.be](mailto:karen.mullie@cm.be)

Le 15 janvier 2021, à la suite de la crise Covid-19 et des difficultés rencontrées pour atteindre les groupes en situation de vulnérabilité, le Vice-Premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, Frank Vandenbroucke, a lancé le programme *Community Health Workers* (CHW) en Belgique. L'Institut national d'assurance maladie-invalidité (INAMI) et le Collège Intermutualiste National (CIN) ont été chargés, via une coordination fédérale et régionale, de développer et d'implémenter le programme sur les territoires identifiés<sup>(1)</sup>. Ce modèle est déjà actif dans plusieurs pays, où il joue un rôle essentiel pour réduire l'écart entre le public cible et le système de santé, notamment en répondant aux besoins de santé des communautés difficiles à atteindre<sup>(2,3)</sup>. En Belgique, les CHW accompagnent les personnes en situation de vulnérabilité et les aident à s'orienter dans le système de santé. Ils vont activement à leur rencontre et les soutiennent dans l'accès aux soins et contribuent ainsi à réduire les inégalités de santé.



Logo du programme CHW

## Les 8 rôles du CHW

Huit rôles ont été définis pour le CHW sur la base des travaux du « projet Community Health Worker Core Consensus (C3) » aux États-Unis<sup>(4)</sup>. Ces rôles sont :

- « Créer des liens entre les individus, les communautés et les acteurs de santé » ;
- « Fournir des informations sur la santé adaptées à la culture » ;
- « Naviguer dans le système de soins de santé » ;
- « Fournir un encadrement et un soutien social » ;
- « Défendre les intérêts des individus et des communautés » ;
- « Développer la littératie de santé au niveau individuel et collectif » ;
- « Travail de proximité » ;
- « Participer à l'évaluation et à la recherche ».

Les auteurs déclarent ne pas présenter de liens d'intérêts avec l'industrie pharmaceutique ou de dispositifs médicaux en ce qui concerne cet article.

### ABSTRACT

Community Health Workers are tasked with improving access to healthcare for people in vulnerable situations by supporting them in their health-related processes, facilitating their navigation through the healthcare system, and collaborating with healthcare professionals. Their presence is increasingly recognized as essential.

**Keywords :** Community Health Workers, vulnerable populations, primary health care, health services accessibility.

### RÉSUMÉ

Les Community Health Workers ont pour mission d'améliorer l'accès aux soins des personnes en situation de vulnérabilité en les accompagnant dans leurs démarches de santé, en facilitant leur orientation dans le système de soins et en collaborant avec les professionnels de santé. Leur présence est de plus en plus reconnue comme essentielle.

**Mots-clés :** Community Health Workers, populations vulnérables, soins de santé primaires, accessibilité des services de santé.



## Quels sont les accomplissements du programme CHW ?

### Accompagner les personnes en situation de vulnérabilité pour surmonter les barrières

Les CHW<sup>a</sup> ont pour mission d'accompagner et soutenir les personnes afin de franchir les obstacles qu'elles rencontrent pour accéder aux soins de santé. Ils informent sur le fonctionnement du système de soins de santé belge, soutiennent dans diverses démarches administratives ou encore orientent vers les services appropriés. Ils accompagnent les personnes entre autres dans leur inscription à une mutualité, les assistent dans la prise de rendez-vous et, dans certains cas, les accompagnent lors des consultations médicales. Ils permettent également de réduire le non-recours aux droits en accompagnant l'ouverture de ceux-ci.

Leur rôle, face aux barrières linguistiques, va bien au-delà d'une simple traduction : ils soutiennent les bénéficiaires pour formuler leur demande de soins, clarifient les résultats médicaux si besoin et s'assurent de la bonne compréhension et du suivi des démarches après consultation.

La création d'un lien de confiance constitue une dimension essentielle de leur accompagnement. En prenant le temps d'établir cette relation, le CHW crée un lien qui permettra de reconnecter la personne aux différents services. Cette confiance permet également d'aller au-delà de la demande initiale. Les CHW sont régulièrement contactés pour une demande précise et ce sont les différents échanges avec la personne qui permettent souvent d'identifier d'autres besoins.

L'accompagnement vise avant tout l'autonomie : les CHW soutiennent le développement des compétences pour permettre aux personnes d'accéder de manière autonome aux services dont elles ont besoin. Lorsque l'autonomie complète n'est pas réalisable, c'est également leur rôle de l'orienter vers le service qui pourra l'accompagner sur le long terme.

a. N.D.L.R. : les CHW ne sont pas disponibles partout en Belgique, ils sont disponibles dans les zones à forte vulnérabilité socio-économique. Le site officiel permet d'en apprendre plus, notamment sur les zones couvertes et sur la façon de les contacter : <https://www.chw-intermut.be/homepage-fr/>



Les CHW sur le terrain – à l'écoute d'un bénéficiaire lors d'une permanence.


### Collaborations réussies

Les collaborations entre les CHW et les professionnels de la santé jouent un rôle clé dans l'amélioration de l'accessibilité et de la qualité des soins de santé<sup>(5)</sup>. Les meilleures opportunités de collaboration avec le système de santé traditionnel se présentent lorsque les CHW sont intégrés aux soins de première ligne. Le succès de ces collaborations repose sur la complémentarité des compétences et des connaissances entre les CHW et les professionnels de santé. D'un côté, les CHW bénéficient d'une grande confiance au sein des communautés et possèdent une compréhension approfondie du contexte culturel, social et économique dans lequel vivent ces populations<sup>(6,7,8)</sup>. De l'autre, les médecins généralistes et autres prestataires de soins disposent d'une expertise approfondie et de compétences spécialisées pour traiter des problèmes médicaux et sociaux complexes<sup>(9,10)</sup>.

Ces dernières années, le programme a mis un accent croissant sur la construction de collaborations. Dès son lancement, l'importance de l'alignement local et de l'intégration des CHW dans le système de santé a été soulignée. Dans plusieurs villes, les équipes locales ont développé des partenariats avec des professionnels de santé, des médecins généralistes, des maisons médicales mais également avec des CPAS, des centres d'accueil de jours, et d'autres organisations. En 2023, une étude a été menée sur ces collaborations<sup>(11)</sup>. Tant les CHW que leurs partenaires soulignent l'importance de leur collaboration qui améliore l'accès aux publics en situation de vulnérabilité, facilite le suivi des situations et permet de détecter et résoudre les problèmes plus rapidement.

Les CHW agissent comme un pont entre les patients et les professionnels de santé, facilitant la





communication et la compréhension mutuelle. Cette collaboration améliore également le suivi et l'orientation des patients, en tirant parti des connaissances et de l'expertise complémentaires des CHW et des professionnels de santé. Ainsi, les médecins généralistes et les spécialistes demandent parfois la présence des CHW lors des consultations de suivi, tandis que les maisons médicales orientent certains patients vers les CHW lorsqu'un soutien supplémentaire est nécessaire. Nous retrouvons par exemple des CHW à la maison médicale des Riches Claires à Bruxelles où ils sont présents dans la salle d'attente une fois par mois afin d'échanger avec les patients pour les soutenir dans leurs besoins et adapter les services locaux à ceux-ci. Lors de la journée symposium de CHW en 2022, un médecin généraliste de Charleroi soulignait l'importance du soutien des CHW dont la présence permettait d'aider les patients qui étaient parfois perdus, sans connaissance des démarches à réaliser et/ou sans réseau, dans l'accès aux soins de santé (demande d'AMU, remise en ordre mutuelle etc.). Il mettait également en avant l'importance de cette connexion directe qu'il pouvait avoir avec les CHW et la plus-value d'un accompagnement possible à domicile.

## Défis du programme CHW

### Identifier et proposer des solutions à des signaux structurels

Un des rôles des CHW est d'identifier, d'analyser et de rapporter aux instances pertinentes les barrières structurelles qu'ils rencontrent au quotidien dans leurs accompagnements. Parmi ces signaux, nous retrouvons la pénurie de médecins généralistes qui constitue un obstacle majeur à l'accès aux soins de santé dans plusieurs régions du pays. Dans certaines villes, cette situation entraîne de grandes difficultés à trouver un médecin traitant ainsi que des maisons médicales surchargées. Le programme CHW met en avant les facteurs participant à cette situation tant pour les professionnels que pour les bénéficiaires. Parmi ces facteurs, nous retrouvons la surcharge de patients, qui oblige certains médecins à restreindre voire arrêter toute visite à domicile. Cette situation impacte en particulier les personnes âgées, à mobilité réduite ou avec une maladie chronique. Nous retrouvons également un travail administratif de plus en plus lourd, notamment autour des démarches d'AMU.

En collaborant étroitement avec les médecins généralistes et en prenant en charge certaines tâches qui ne relèvent pas directement du rôle du médecin ou pour lesquelles celui-ci manque de temps, les CHW contribuent activement à alléger leur charge de travail.

En parallèle, le programme CHW explore des collaborations innovantes pour répondre à ce défi et améliorer l'accès aux soins dans les communautés les plus touchées. À Anvers, un cabinet «Praktijk aan de stroom», dont l'objectif est de répondre de façon durable à la pénurie aiguë de médecins généralistes, a ouvert en 2025 et où 2 CHW seront présents 8 heures par semaine afin d'accompagner les patients dont les besoins rencontrent les missions des CHW.

## Conclusion

### L'avenir des CHW dans les soins intégrés

Les CHW jouent un rôle important, et complexe, entre le système de santé et la communauté. La littérature scientifique récente met en évidence un virage vers une approche plus intégrée des soins de santé, où les CHW sont considérés comme un élément clé et durable du système de soins<sup>(6,12,13)</sup>. Il y a de plus en plus de reconnaissance des responsabilités plus larges que les CHW peuvent assumer. Leur intégration dans le système de soins peut renforcer la durabilité et la crédibilité des programmes de santé et favoriser la collaboration avec d'autres prestataires de soins<sup>(5,14)</sup>. Cela permet de rendre les services de santé existants plus visibles et de mieux diffuser des informations correctes et précises sur les soins de première ligne au sein des populations en situation de vulnérabilité<sup>(15)</sup>.

De plus, les CHW donnent une voix aux communautés qu'ils représentent au sein du système de santé<sup>(5)</sup>. Un aspect essentiel de cette intégration des CHW est de préserver leur identité communautaire, afin qu'ils puissent continuer à soutenir les individus sur base de la confiance mutuelle et de la compréhension<sup>(16)</sup>.



## Bibliographie

1. Masquillier C, Cosaert T, Wouters E. Community Health Workers in België. Rapport 2021. Antwerpen; 2022.
2. Mupara LM, Mogaka JJO, Brieger WR, Tsoka-Gwegweni JM. Community Health Worker programmes' integration into national health systems: Scoping review. *African J Prim Heal Care Fam Med.* 2022; 14 (1).
3. Washburn DJ, Callaghan T, Schmit C, Thompson E, Martinez D, Lafleur M. Community health worker roles and their evolving interprofessional relationships in the United States. *J Interprof Care [Internet].* 2022 Jul 4; 36 (4): 545-51. Available from: <https://doi.org/10.1080/13561820.2021.1974362>
4. Rosenthal EL, Menking P, St. John J. The Community Health Worker Core Consensus (C3) Project: A Report of the C3 Proect Phase 1 and 2, Together Leaning Toward the Sky. A National Project to Inform CHW Policy and Practice [Internet]. 2018. Available from: <https://www.c3project.org>
5. Franklin CM, Bernhardt JM, Lopez RP, Long-Middleton ER, Davis S. Interprofessional Teamwork and Collaboration Between Community Health Workers and Healthcare Teams: An Integrative Review. *Heal Serv Res Manag Epidemiol.* 2015; 2.
6. Glenton C, Javadi D, Perry HB. Community health workers at the dawn of a new era: 5. Roles and tasks. *Heal Res Policy Syst [Internet].* 2021; 19 (3): 1-17. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12961-021-00748-4>
7. Damio G, Ferraro M, London K, Pérez-Escamilla R, Wiggins N. Addressing Social Determinants of Health through Community Health Workers: A Call to Action. Hartford CT; 2017.
8. Javanparast S, Windle A, Freeman T, Baum F. Community health worker programs to improve healthcare access and equity: Are they only relevant to low-and middle-income countries? *Int J Heal Policy Manag [Internet].* 2018; 7 (10): 943-54. Available from: <https://doi.org/10.15171/ijhpm.2018.53>
9. Payne J, Razi S, Emery K, Quattrone W, Tardif-Douglin M. Integrating Community Health Workers (CHWs) into Health Care Organizations. *J Community Health.* 2017; 42 (5): 983-90.
10. Vaseghi F, Yarmohammadian MH, Raeisi A. Interprofessional Collaboration Competencies in the Health System: A Systematic Review. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2022; 27 (6): 496-504.
11. Apers H, Masquillier C. Facilitators and Barriers in Collaborations Between Community Health Workers with Primary and Well-Being Providers in Primary Healthcare in Belgium. *Healthc.* 2024; 12 (23): 1-15.
12. Perry H. «Health for the people: National community health worker programs from Afghanistan to Zimbabwe». Washington, D.C.; 2020.
13. Perry HB, Hodgins S. Health for the people: Past, current, and future contributions of national community health worker programs to achieving global health goals. *Glob Heal Sci Pract.* 2021; 9 (1): 1-9.
14. Hodgins S, Kok M, Musoke D, Lewin S, Crigler L, LeBan K, et al. Community health workers at the dawn of a new era: 1. Introduction: tensions confronting large-scale CHW programmes. *Heal Res Policy Syst [Internet].* 2021; 19 (3): 1-24. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12961-021-00752-8>
15. Onyango BD, Schatz E, Lazarus J V. Taking a "people-centred" approach to improving access to health care for underserved communities in Europe. 2017; 23 (3): 23-7.
16. Masquillier C. Learning from worldwide community health worker programs: exploring their potential for integrated care in Belgium. In: Amelung V, Stein V, Suter E, Goodwin N, Balicer R, Beese A, editors. *Handbook of Integrated Care.* Springer, Cham; 2025. p. 1-24.