

TUTORAT: UNE APPROCHE GLOBALE POUR AUTONOMISER LES PRESTATAIRES DE SOINS DANS LEURS STRUCTURES AU SÉNÉGAL

Décembre 2021

Dr Etienne Dioh, Dr Babacar Gueye, Dr Yankhoba Dial, Abdou Gueye, Sujata Bijou, et Melanie Joiner

CONTEXTE ET JUSTIFICATION

Le développement des compétences et la formation constituent des composantes essentielles à l'autonomisation des prestataires de soins et au renforcement des structures et systèmes existants au sein desquels ils opèrent. Ces aspects favorisent par la suite la prestation de soins de qualité supérieure et une amélioration des résultats en matière de santé. Toutefois, certaines approches de formation traditionnelles ont affiché une efficacité limitée, en dépit d'investissements colossaux étalés sur de nombreuses années. En recourant à des approches de formations traditionnelles, les services de santé sont interrompus pendant que les prestataires participent aux ateliers ; les formations sont uniformes et ne tiennent pas compte des besoins et contextes spécifiques des agents ni à l'environnement de prestation de soins (supervision, outils, infrastructure, équipement, gestion) qui n'est pas suffisamment adapté pour encourager l'application des compétences acquises durant la formation. Cette note technique a pour but de définir l'approche *Tutorat* en tant que méthodologie dans le développement des compétences et d'expliquer ses avantages, dès lors qu'il s'agit d'améliorer la performance du personnel et des établissements sanitaires dans leur ensemble au Sénégal.

Le **Tutorat** est une approche de renforcement des compétences caractérisée par un accompagnement du prestataire par un tuteur s'appuyant sur des supports de formation adaptés aux besoins des prestataires. Le « tuteur » ou « mentor » est un professionnel de santé aguerri issu du même district, prêt à renforcer les compétences de manière pratique et personnalisée et à offrir son soutien aux prestataires et au personnel.

Le projet pour la prestation de services intégrés et l'adoption de comportements sains (Neema), financé par l'USAID et mis en œuvre par IntraHealth International, en partenariat avec l'Alliance nationale des communautés pour la santé, le Réseau Siggil Jigéen, ChildFund, Hellen Keller International, le Centre des programmes de communication de l'Université Johns Hopkins et ideas42, a appuyé le renforcement sur mesure des compétences pour 1 956 prestataires de 493 structures de santé à travers sept régions à l'aide du modèle *Tutorat 3.0*.

MÉTHODOLOGIE

L'approche d'encadrement sur site dénommée *Tutorat*, a été introduite par IntraHealth International au Sénégal sous la forme d'un projet pilote dans six régions en 2008 (St Louis, Louga, Thiès, Kaolack, Kaffrine et Dakar). Elle a été adoptée au niveau national dans la stratégie

du Ministère de la Santé et de l'Action Sociale (MSAS) pour le renforcement des compétences. Cette approche met l'accent sur le développement des compétences des prestataires de services de soins au sein de leur structure par des pairs formés appelés « tuteurs », à l'aide d'un encadrement intensif sur site, dans le cadre professionnel et adapté au personnel sur une durée de plusieurs mois. L'approche *Tutorat* s'articule autour de trois objectifs clés : (i) répondre aux besoins spécifiques des prestataires à l'aide d'un curriculum parfaitement adapté ; (ii) favoriser la gestion du flux des clients des structures en réorganisant les services cliniques et en veillant à ce que les normes et protocoles du Ministère de la Santé soient respectés ; et (iii) améliorer la qualité des services à travers une gestion plus efficace du site tout en formulant des recommandations à l'intention des prestataires, de leurs superviseurs et des médecins chef des districts.

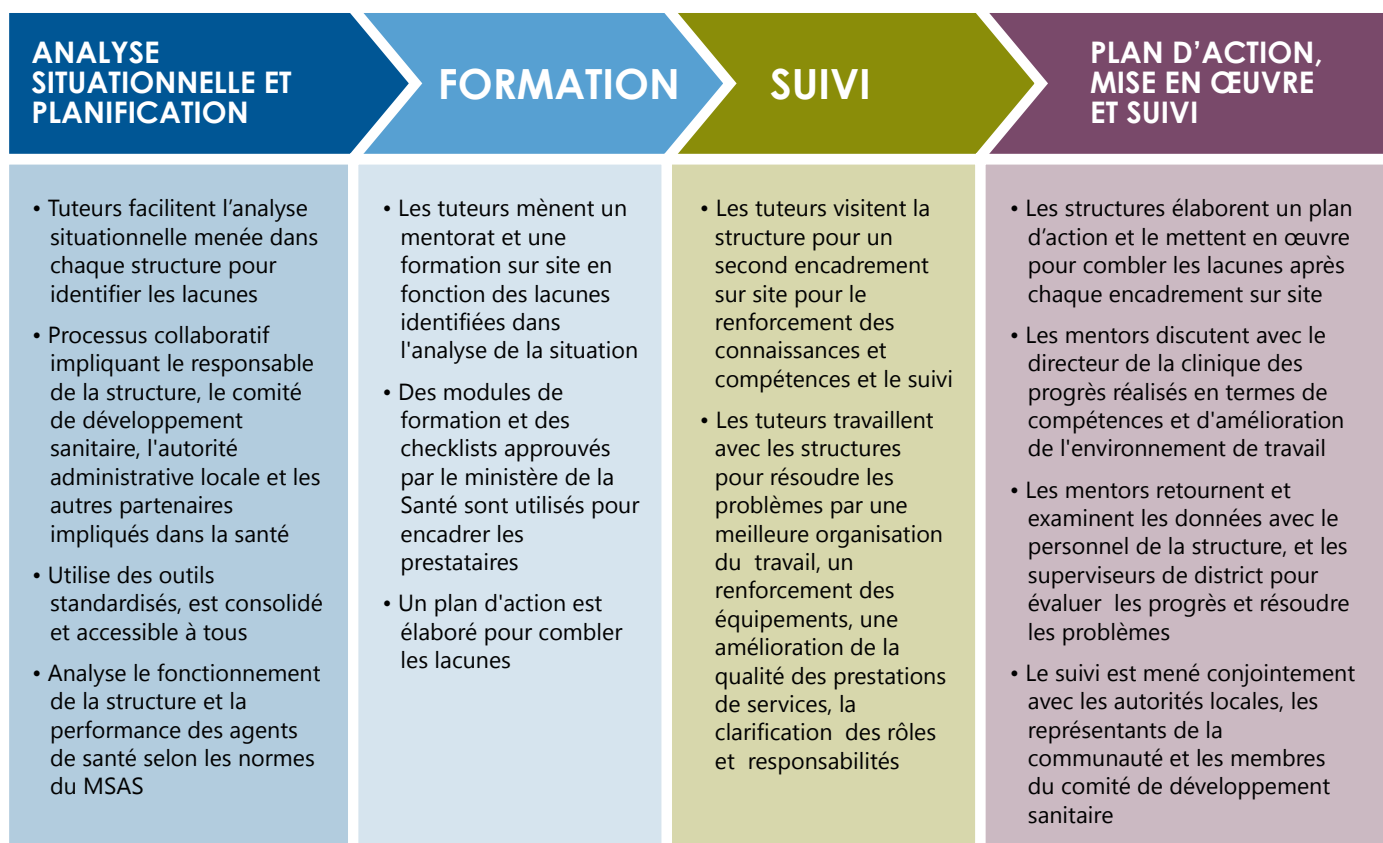
Le programme de *Tutorat* a évolué et s'est étendu au fil du temps, notamment en incorporant divers partenariats avec les collectivités territoriales et le secteur privé dans le cadre de l'initiative *TutoratPlus*. IntraHealth a collaboré avec le Ministère sénégalais de la Santé pour simplifier l'approche de *Tutorat* et mettre au point un plan pour mieux la pérenniser dans le cadre institutionnel. Sa troisième version, *Tutorat 3.0*, comporte les six moules suivants :

Module 1 : prise en charge de la grossesse, de l'accouchement et du post-partum ; Module 2 : planification familiale ; Module 3 : lutte contre la maladie ; Module 4 : gestion et organisation des services ; Module 5 : communication pour le changement social et comportemental (CCSC) ; et Module 6 : gestion des interventions en santé communautaire.

Les tuteurs sont choisis par les équipes sanitaires des districts à l'aide d'un processus transparent fondé sur un ensemble de critères prédéfinis, notamment 3 à 5 ans d'expérience et une évaluation des connaissances et compétences. Les formateurs des Tuteurs ont été capacité au cours d'un atelier de six jours avant de former à leur tour les tuteurs à l'aide d'un programme s'étalant sur 10 jours.

Outre la sélection des tuteurs, les structures de santé sont choisies sur la base de résultats issus d'une analyse situationnelle, de rapports mensuels de la structure, de rapports de visites de supervision et du volume des activités déployées au niveau des structures. Les tuteurs sélectionnent certains modules spécifiques sur la base des lacunes identifiées et des besoins des prestataires par rapport à leurs attentes professionnelles. Le *Tutorat 3.0*, a débuté en 2016, il implique quatre phases étroitement liées, structurées autour de plusieurs visites effectuées par le tuteur, comme le

Figure 1 : *Tutorat 3.0*



montre Figure 1. Les visites sont structurées de telle sorte que la prestation de services puisse se poursuivre sans interruption. Les tuteurs perçoivent une rémunération journalière pour leurs visites, tandis que les bénéficiaires ne reçoivent aucun per diem ou dédommagement financier.

Des visites de supervision des tuteurs sont réalisées pour observer le respect du processus, les progrès effectués et les résultats obtenus. L'équipe de supervision est composée par les membres de l'équipe cadre de district accompagné au besoin par, le responsable de la structure de santé, le président du comité de développement sanitaire. L'équipe de supervision visite un à deux tuteurs par jour, selon la distance qui sépare les structures, et rend compte des résultats obtenus.

Des tests préalables appelés pré-tests spécifiques aux différents modules sont administrés par les tuteurs aux prestataires au début de chaque visite. À la fin de la visite, un test post-test est réalisé avec le même contenu que le pré-test pour mesurer les progrès réalisés par chaque prestataire. Les prestataires dans les sept régions où *Tutorat 3.0* a été mis en œuvre ont été interrogés concernant leurs expériences à l'aide d'un questionnaire structuré.

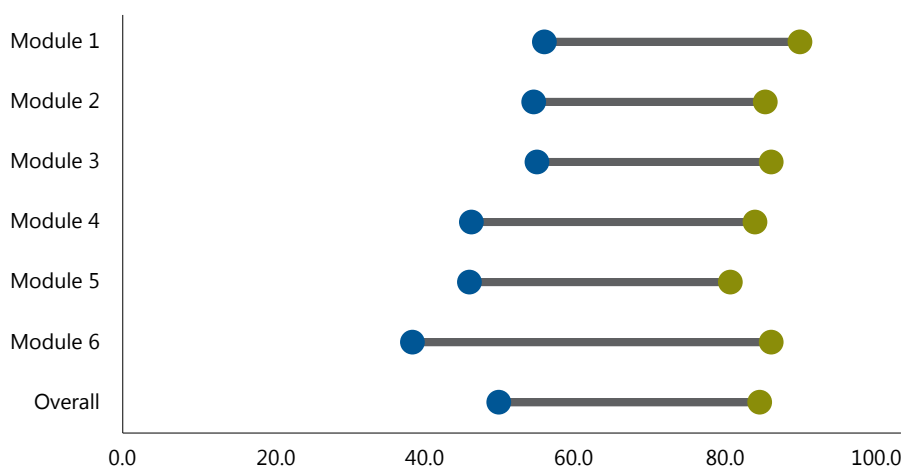
RÉSULTATS

USAID/Neema a appuyé un renforcement de compétences sur mesure pour 1 956 prestataires à travers 493 établissements dans sept régions couvertes par l'approche *Tutorat 3.0*. Les résultats obtenus après la mise en œuvre du projet USAID/Neema sont décrits ci-dessous.

PERFORMANCE DU PERSONNEL

La performance moyenne des prestataires supervisés pour l'ensemble des modules dans les sept régions allait de 49,5% au pré-test à 85% pour le post-test comme le montre la Figure 2 ci-dessous.

Figure 2 : Performance (%) des prestataires au pré-test et au post-test pour la première visite



CONTRIBUTIONS DE *TUTORAT 3.0* CITÉES PAR LES PRESTATAIRES

Module 1 - Prise en charge de la grossesse, de l'accouchement et du post-partum : sur les 111 prestataires interrogés, 83% ont indiqué que *Tutorat 3.0* avait un impact positif sur l'amélioration de la qualité des services offerts, tandis que 70% ont rapporté qu'il permet une amélioration de la prévention des infections.

Module 2 - Planification familiale : plus de 7 prestataires interrogés sur 10 ont indiqué que *Tutorat 3.0* avait contribué à l'amélioration du counseling (76%) et à la gestion des dossiers des patients (73%).

Figure 3 : Perceptions des améliorations des prestataires pour le Module 1

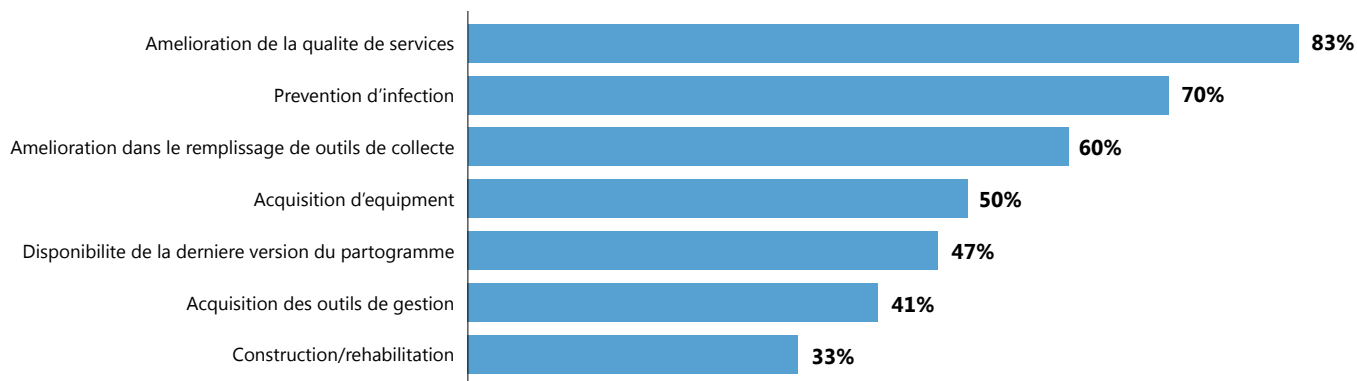


Figure 4 : Perceptions des améliorations des prestataires pour le Module 2



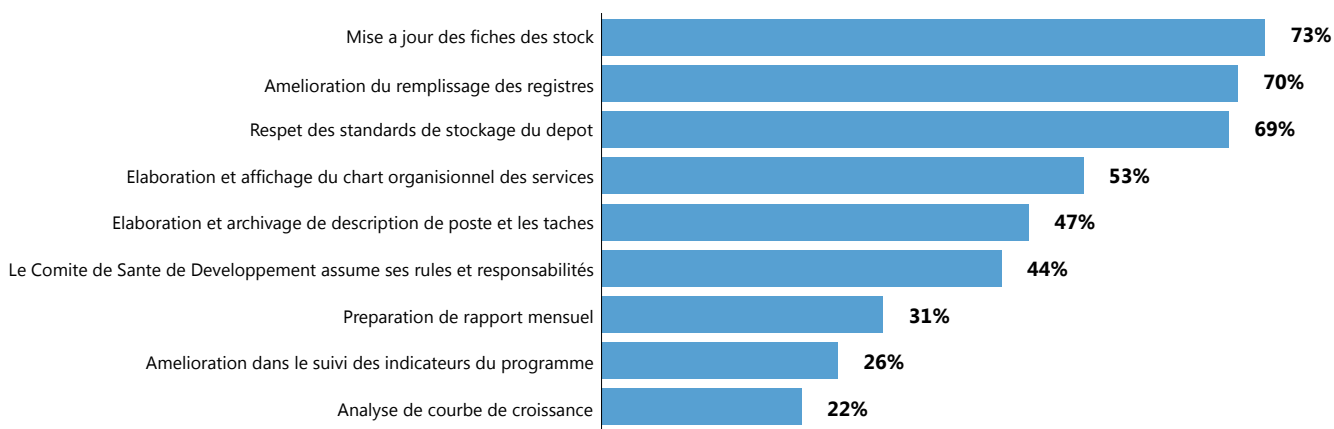
Module 3 - Prise en charge des maladies : près de 80% des prestataires ont indiqué que le *Tutorat 3.0* avait eu un impact positif sur l'amélioration de la qualité des services et 40% ont fait part d'une amélioration de l'offre de moustiquaires imprégnées à longue durée d'action (MILDA).

Figure 5 : Perceptions des améliorations des prestataires pour le Module 3



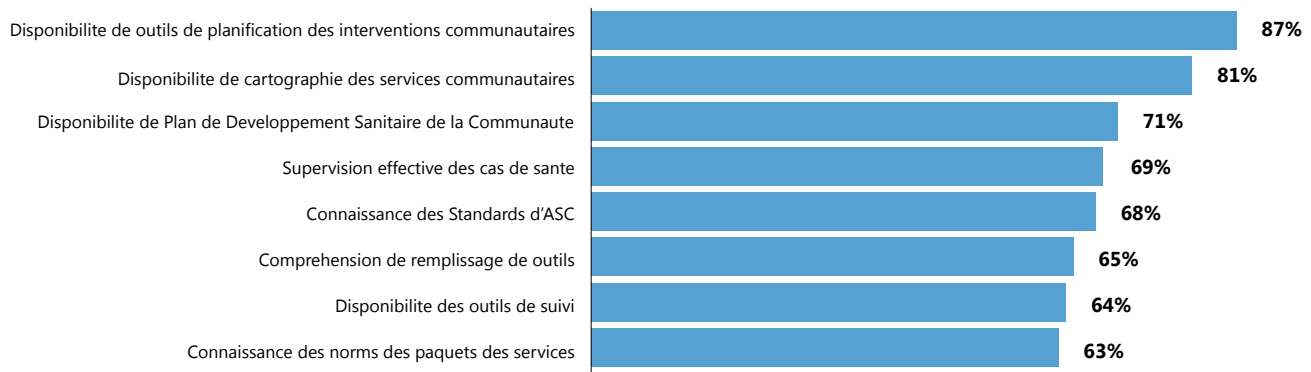
Module 4 - Gestion et organisation des services : Les prestataires de services ont cité la mise à jour des fiches de stock (73%), la conformité du dépôt de pharmacie avec les normes en vigueur (69%) et le développement d'un organigramme (53%) comme domaines d'amélioration essentiels grâce à l'approche *Tutorat 3.0*.

Figure 6 : Perceptions des améliorations des prestataires pour le Module 4



Module 5 – Communication pour le changement social et comportemental (CCSC) : 91% des 57 prestataires de services interrogés ont cité l'élaboration d'un plan de communication comme contribution de *Tutorat 3.0*.

Figure 7 : Perceptions des améliorations des prestataires pour le Module 6



Module 6 - Gestion de la santé communautaire

: 87% des prestataires interrogés ont apprécié la disponibilité d'outils de planification des interventions communautaires, notamment les plans de supervision et les stratégies de proximité, et 81% ont apprécié d'avoir accès à la carte des services communautaires. Pour les nouvelles cases de santé, 63% des prestataires interrogés ont apprécié acquisition de nouvelles connaissances liées aux normes du paquet de services de santé. Enfin, concernant la supervision des activités de santé communautaire, près de 7 prestataires sur 10 ont mentionné la disponibilité d'outils pour aider à une supervision efficace des cases de santé.

MOBILISATION DU FINANCEMENT À L'ÉCHELLE LOCALE

L'analyse situationnelle a révélé un manque de matériels, d'équipements et/ou de fournitures au niveau des structures de santé. D'ordinaire, des lacunes supplémentaires sont relevées lorsque le tuteur réalise son encadrement sur le site. Le tuteur discute de ces manques avec les membres du Comité de développement sanitaire, les autorités locales, les responsables des structures de santé et les prestataires, ainsi qu'avec d'éventuelles autres partenaires, pour l'élaboration d'un plan de résolution des gaps. À l'issue de ce processus, 3 375 802 \$ ont été déboursés par les communautés locales et d'autres partenaires depuis le début de *Tutorat 3.0* dans les sept régions de mise en œuvre. Ces fonds ont servi à la construction (59%), à l'équipement (9%), à la rénovation et à la remise en état des locaux (8,5%), aux médicaments (6%), au recrutement du personnel (5%), à la logistique roulante (5%), au nettoyage et à d'autres aspects (7,5%).

DÉFIS ET LIMITES

- **Forte mobilité des agents de santé et des tuteurs**, obligeant à une sélection et à une formation en continu des tuteurs.
- **Il a été essentiel de garantir l'adhésion aux critères de sélection des tuteurs** parmi les équipes sanitaires des districts pour sélectionner des tuteurs hautement performants et obtenir les meilleurs résultats possibles lors des supervisions sur site.
- **Le manque de coordination des visites sur sites des tuteurs** ont abouti à une priorisation inégale des structures selon les besoins exprimés et l'indisponibilité des prestataires sur certains sites.
- **Un nombre insuffisant de jours d'accompagnement et de supervision**, qui souvent ne prenaient pas en compte les obligations professionnelles des agents (en particulier dans les sites avec un grand nombre de prestataires et un large éventail de gaps à combler).
- **Partage insuffisant des documents à l'issue de la supervision** sur site pour favoriser l'apprentissage des prestataires de services.
- **Mobilisation insuffisante des ressources** pour maintenir le financement du tutorat au niveau des sites et les visites de supervision des tuteurs après la fin du projet.
- **Manque de priorisation du plan d'ancrage institutionnel du Tutorat** au sein du Ministère de la Santé pour pérenniser cette approche.



« Le *Tutorat* constitue une bonne approche pour remédier à certaines lacunes au niveau des structures à travers l'implication des parties prenantes.

—Dianke Makha, Médecin Chef de District

« L'implication des élus locaux dans le *Tutorat* a favorisé une meilleure visibilité des activités mises en œuvre. »

—MYF, Médecin Chef de District

BONNES PRATIQUES

- L'implication et l'engagement continu des tuteurs, par le biais d'une supervision formative régulière des équipes cadres de districts, sont essentiels à la réussite de cette approche.
- Une pratique des prestataires en présence des tuteurs est capitale en vue d'identifier les déficits de compétences des prestataires et d'y remédier.
- L'approche d'encadrement sur site aide à promouvoir l'amélioration de la qualité des services de santé au niveau des établissements.
- L'implication des équipes cadres de districts, des membres du Comité de développement sanitaire et des membres des collectivités territoriales aide à mieux identifier certaines lacunes, à y remédier et à mettre en œuvre des solutions pérennes.

CONCLUSION

Malgré ces défis, *Tutorat 3.0* est appuyé par des parties prenantes clés. Elle constitue l'approche préférentielle de développement des compétences pour la plupart des responsables sanitaires régionaux et à l'échelle des districts, des prestataires et des membres des comités de développement sanitaire au Sénégal. Parmi les avantages de l'approche *Tutorat 3.0* figure la formation sur le site pour remédier à certains gaps de performance spécifiques aux prestataires de soins, par le biais de démonstrations pratiques et d'une interaction continue avec les tuteurs. Au-delà des compétences des prestataires de soins, *Tutorat 3.0* offre une approche globale et efficace à travers l'implication de la communauté et des autorités locales pour identifier et résoudre certains problèmes au niveau des structures de santé, cela permettant à un plus grand nombre d'individus d'accéder à des services de santé au sein de sites où est mis en œuvre le *Tutorat 3.0*. Il améliore l'environnement de travail et garantit la continuité des services durant les encadrements sur site, permettant ainsi aux prestataires de dispenser des services de qualité.

CONTACT

Babacar Gueye
Directeur Pays, Sénégal
bgueye@intrahealth.org

IntraHealth
INTERNATIONAL

Parce que les prestataires de santé sauvent des vies.



www.intrahealth.org/countries/senegal