



PROGRAMME SANTE SENEGAL

AMELIORATION DES SERVICES
PAR LE BIAIS DU TUTORAT

2011





CONTEXTE

Informations générales

Un des objectifs majeurs du programme de santé maternelle, néonatale et infantile/planification familiale/lutte contre le paludisme (SMNI/PF/Paludisme) financé par l'Agence des Etats-Unis pour le développement international (USAID) est d'aider à développer les compétences des prestataires pour offrir des services de planification familiale et de santé de la reproduction permettant de diminuer la mortalité maternelle et infantile au Sénégal. Toutefois, en dépit d'investissements significatifs, sur plusieurs années, visant à soutenir les approches de formation traditionnelles, celles-ci ont connu une efficacité limitée pour plusieurs raisons :

- Les services de santé sont interrompus lorsque les prestataires sont en formation.
- Les formations sont développées sur des formats uniques et ne prennent pas en compte les besoins spécifiques des prestataires ni le contexte dans lequel ils évoluent.
- L'environnement sanitaire – à savoir les outils, la supervision, l'infrastructure, l'équipement, la gestion – n'est pas conçu pour encourager l'application des compétences acquises durant la formation.

Avec le soutien d'IntraHealth International, le ministère de la santé a révisé le matériel de formation en santé maternelle, néonatale et infantile et en planification familiale (SMNI/PF) en recourant à l'Apprentissage axé sur la performance et a développé une stratégie de formation incluant le tutorat. Le tutorat est une méthodologie de formation qui s'articule autour du suivi du personnel sur le site et du renforcement des compétences par l'intermédiaire de tuteurs. L'approche de formation par tutorat au Sénégal comporte trois objectifs-clés :

- Répondre aux besoins spécifiques des prestataires grâce à un curriculum de formation correctement adapté en SMNI/PF
- Promouvoir un flux de clientèle efficace en réorganisant les services cliniques, et veiller à ce que les normes et les protocoles du ministère de la santé, notamment en matière de confidentialité et de respect de l'intimité des clients, soient suivis
- Améliorer la qualité des services à travers une prise en charge plus efficace sur le site, et proposer des recommandations aux districts afin d'atteindre cet objectif.

Qu'est-ce que le tutorat ?

Contrairement aux formations classiques en salle de classe, le tutorat est une méthode de formation développée pour le lieu de travail qui peut être facilement adaptée aux besoins des prestataires. La formation est encadrée par un professionnel de la santé expérimenté issu du même district, également connu sous le nom de tuteur, qui est préparé à dispenser une formation et un coaching interactifs et personnalisés aux prestataires de services et au personnel d'appui, notamment les matrones et les employés de pharmacie. Le tutorat implique six étapes majeures :

1. La conduite d'une analyse situationnelle initiale sur le site et le développement d'un plan d'action visant à améliorer l'environnement de travail
2. L'organisation de formations de trois jours en salle de classe sur la base des besoins identifiés
3. Le choix des prestataires de services qualifiés et leur coaching durant une semaine pour les aider à appliquer ce qu'ils ont appris
4. La rencontre avec les superviseurs de districts, le personnel de l'établissement, les membres des comités sanitaires, et les autorités locales pour actualiser le statut de mise en œuvre et obtenir l'adhésion du district et de la communauté par rapport à ces changements
5. La conduite d'une seconde visite sur le site pour se focaliser sur le personnel d'appui et continuer à coacher les prestataires de services qualifiés
6. Le débriefing des superviseurs des districts, du personnel de l'établissement et des autres parties prenantes, ainsi que le développement des plans d'action et la discussion des prochaines étapes.

Durant la dernière visite, les membres du personnel du projet développent un plan avec les superviseurs du district et le personnel de l'établissement pour transférer la responsabilité de la gestion et du soutien continu du tuteur vers le district et le site.

RESULTATS

En 2008, le tutorat a été introduit comme projet pilote dans 21 centres de santé et 31 postes de santé à travers 33 districts au sein de six régions au Sénégal. Le tutorat a finalement été déployé pour couvrir au total 144 établissements sanitaires, dont 37 centres de santé et 107 postes de santé. Au total, 256 sages-femmes, 164 infirmiers/infirmières, assistants infirmiers et agents sanitaires (ASC), ainsi que 674 agents d'appui (matrones et/ou conseillères, dépositaires et autres ASC) ont été formés à l'utilisation de cette approche. En comparant avec les sites n'ayant pas bénéficié de l'approche par tutorat, les résultats montrent une augmentation ou une amélioration des connaissances, de la performance, de l'organisation des services en place et de l'intégration de nouveaux, ainsi que de la disponibilité des fournitures et de l'équipement. Le projet a aussi fait état de résultats supplémentaires :

- 1130 implants et 568 DIU ont été insérés ; 38 clientes ont bénéficié de soins après

avortement ; 666 femmes ont bénéficié de la gestion active de la troisième phase de l'accouchement durant la naissance de leur enfant ; et 598 nouveau-nés ont reçu des soins essentiels.

- Des services de soins après avortement sont à présent disponibles dans 100% des points de prestation de services situés dans les zones d'intervention.
- Les comités de santé travaillent de manière plus collaborative avec le personnel de santé afin d'améliorer les sites et ont financé des projets visant à améliorer l'infrastructure (présence d'eau, installations sanitaires et petits projets de construction) et ont engagé du nouveau personnel clinique, tel que des sages-femmes et du personnel d'appui.
- Il existe une demande croissante en faveur de cette approche. Plusieurs responsables de districts ont entendu parler de cette méthodologie et ont demandé à ce que le tutorat soit introduit dans leur district.

CONCLUSIONS

En dépit des défis rencontrés, le tutorat est largement soutenu par les parties prenantes essentielles, telles que les coordinateurs en santé de la reproduction, les comités sanitaires et les responsables des sites. Le tutorat est la méthode de formation préférée parmi la vaste majorité des responsables sanitaires, des prestataires et des membres des comités de santé au niveau des régions et des districts. L'approche par tutorat a préparé les prestataires à dispenser des services de planification familiale de qualité supérieure et à veiller à ce que ces services soient mieux intégrés dans les cliniques et les postes de santé. Enfin, des établissements sanitaires nouveaux et améliorés, ainsi qu'un engagement accru de la part des comités de santé, ont amené davantage d'individus à accepter ces services dans les sites recourant au tutorat.

RECOMMANDATIONS

Le projet a identifié plusieurs recommandations essentielles afin d'améliorer et de renforcer l'approche par tutorat :

- Adopter la méthodologie par tutorat dans le cadre des stratégies de formation du ministère de la santé et la rendre disponible à l'échelle nationale
- Étendre les modules de formation pour se focaliser sur des domaines supplémentaires en alignement avec les buts et les objectifs du ministère de la santé
- Obtenir le soutien et l'implication de groupes-clés comme les comités sanitaires, les prestataires, les responsables de sites, les médecins-chefs de régions et de districts, les responsables locaux et la communauté, dans le cadre de l'approche par tutorat. Les comités sanitaires sont particulièrement importants du fait de leurs liens directs avec la communauté et de leur rôle essentiel en termes d'amélioration de la qualité.
- Veiller à ce que les points de prestation de services disposent du personnel, des infrastructures et du matériel essentiels, et encourager les sites les plus performants recourant au tutorat en leur octroyant de l'équipement, des fournitures et du matériel supplémentaires afin d'étendre leurs services.