

MINISTERE DES ENSEIGNEMENTS

REPUBLIQUE DU MALI

**SECONDAIRE SUPERIEURE ET DE
LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE**

Un Peuple-Un But -Une Foi

UNIVERSITE DE BAMAKO



FACULTE DE MEDECINE ET D'ODONTO STOMATOLOGIE

Année Universitaire : 2011 - 2012

N°...../

TITRE

**ETAT DES LIEUX DANS LES ECOLES DE SANTE
PRIVEES DE BAMAKO ET KATI**

Thèse

Présentée et soutenue publiquement le /...../ 200... àH,
à la Faculté de Médecine, de Pharmacie et d'Odonto-Stomatologie par
M. MOHAMED ALI ALHASSANE

Pour obtenir le grade de Docteur en Médecine (Diplôme d'Etat)

Jury

Président: Pr. *Alhousseyni Ag Mohamed*

Membre : Dr. Fodé COULIBALY

Co-Directeur: Pr. Adama DIAWARA

Directeur de Thèse : Pr. Jean TESTA

DEDICACES

Je dédis cette thèse à mon père Feu **Alhassane Ag Mossa** qui a consacré toute sa vie pour pouvoir voir ce jour ci arrivé un jour mais l'éternel nous l'arracha au milieu de nos études de médecine, dort en paix père ;

A ma mère **Sitan Coulibaly** celle qui s'est toujours battue pour notre cause, « qu'es-ce que je ne ferais pas pour cette dame », c'est le moment de te rendre le mérite qui te revient, que dieu nous donne longue vie pour que nous fassions ta fierté ;

A ma femme chérie **Mariam A Cissé**, merci pour ton soutien indéfectible et te dire que la cause est noble, je prie toujours le bon dieu pour qu'il nous accorde une vie conjugale prospère.

REMERCIEMENTS

Au Bon Dieu qui par sa grâce m'a permis de terminer ma formation ;

A mes grands parents. Que dieu leurs donne encore une longue vie,

A mes oncles et tantes **Mohamed, Youssef, Kobo Amadou, Seydou, Moustapha, Alou, Halimatou, Aicheta** etc. Plus singulièrement a l'oncle **Bamoussa Coulibaly** et sa femme **Assétou Konaré** pour leur soutien indéfectible pendant mes études de médecine ;

A mes frères **Mahamadou, Moussa, Ousmane** ;

A mes sœurs **Aicha, Fatoumata** et leur mari ;

A mes cousins et cousines, plus particulièrement mon beau père **Abou Cissé** qui ma pris en charge pendant mes études secondaires. Et que le moment est opportun de lui dire merci pour la confiance qu'il a porté en ma personne pour être mon gendre ;

Aux familles **Yattara, Coulibaly, Cissé, Dicko, Diarra, Traoré**

Aux oncles **Dramane** et **Issa** ainsi qu'aux jeunes frères académiques **Dramane Ouattara, Hamidou Konaré** pour leur soutien au moment de l'enquête et la confection du document ;

A mes camarades de la FMPOS et amis particulièrement à **Mahamadou L Coulibaly**, les frères **Diabaté, Souleymane N Coulibaly, C T Niang, Traoré Lassy, Adama Coulibaly, Soumaila Tangara** ;

A tout le personnel du département de santé publique de la FMPOS, de la DNRH, du ministère de la santé, de l'Inspection de la santé ,des Csrfs de la commune I et II, du centre Famory Doumbia de Ségou , de l'Asacodou particulièrement au **Dr Cissé Rakki** , du cabinet médical « Badjan » , de l'INFSS, de l'équipe d'échographie KALA JATA et toutes les directions des écoles de santé privées de Bamako et Kati.

A tous ceux qui de loin ou de près se reconnaîtront par ces mots, merci.

A NOTRE MAITRE ET PRESIDENT DU JURY

Le Professeur Alhousseyni Ag Mohamed

Professeur titulaire en ORL et chirurgie cervico-faciale

Chef de service de l'ORL et de la chirurgie cervico-faciale

Directeur général de l'INFSS de Bamako

Ancien Président de l'ordre des médecins du Mali

Honorable maître, malgré vos multiples occupations, tant sur le plan national qu'international vous avez entièrement accepté la présidence de ce jury.

Votre simplicité, votre sérénité, votre abord surtout facile, votre esprit communicatif et votre culture font de vous un maître admiré de tous.

Cher Maître, veuillez trouver ici l'expression de notre profonde gratitude et soyez assuré de notre attachement indéfectible.

A NOTRE MAITRE ET DIRECTEUR DE THESE

Le Professeur Jean TESTA

Maître de Conférences des Universités

Professeur de santé publique à la FMPOS

Honorable maître, c'est un privilège et un grand honneur que vous nous avez fait en acceptant de diriger ce travail malgré vos multiples occupations. Nous ne saurait vous dire toutes les qualités humaines, professionnelles et morales que nous admirons en vous.

Nous avons été marqués par votre sollicitude et votre constante disponibilité. Nous ne saurait jamais trouver assez de mots pour vous témoigner notre reconnaissance.

A NOTRE MAITRE ET JUGE

Docteur COULIBALY Fodé

Ancien **Directeur National du Service d'Education pour la Santé**

Ancien **Directeur Régional de la Santé de Mopti**

Ancien **médecin chef** du Cercle de Kolokani,

Actuel **Inspecteur en chef de la Santé,**

Cher maître votre parcours professionnel, votre rigueur, votre sagesse, votre humanisme résumant la carrière d'un homme entreprenant et font de vous un admiré par tous ; recevez ici notre sincère remerciement.

A NOTRE MAITRE ET CO-DIRECTEUR DE THESE

Professeur Adama DIAWARA

Maître des conférences en santé publique,

**Ancien Chef de Division Assurance de la Qualité et de l'Economie du
Médicament,**

Directeur général de l'Agence Nationale d'Evaluation des Hôpitaux.

Cher Maître votre parcours professionnel et universitaire constitue un modèle pour nous.

Votre souci pour la formation, votre courtoisie, votre passion pour le travail bien fait font de vous un modèle à suivre par tout étudiant.

C'est un plaisir pour nous de trouver ici l'occasion de vous manifester notre profonde gratitude et nos considérations les plus distinguées.

A NOTRE MAITRE ET CO-DIRECTEUR DE THESE

Professeur BALIQUE Hubert

Maître de Conférences des Universités

Professeur de santé publique à la Faculté de Médecine de Marseille

Ancien Conseiller Technique au Ministère de la Santé du Mali

Initiateur des Centres de santé communautaire et de la médecine de campagne au Mali.

Cher Maître, les mots nous manquent pour vous remercier, sans votre appui ce travail n'aurait lieu, votre simplicité, votre esprit de conseil, votre savoir être, votre amour pour le travail bien fait, font de vous un homme sollicité par tous, vous êtes comme un père pour nous, recevez ici nos plus vives distinctions.

LISTE DES SIGLES, ABREVIATIONS ET ACRONYMES

AS : Aides-Soignants

BAZO : Ecole de santé les Bazo

BOUCTOU : Ecole de santé Bouctou

BM : Biologie médicale

CFASS : Centre de formation des agents socio-sanitaires

CRM : Croix rouge malienne

CEFOSSA-TAINA : Centre de formation en science de la santé Taina

CFSP : Centre de formation santé plus

CFTSS : Centre de formation des techniciens socio-sanitaires

CSP-SEMAN : Centre des secours populaires du Seman

CSTS : Centre de spécialisation des techniciens supérieurs en santé

DEF : Diplôme d'étude fondamentale

DM : Délégués médicaux

DNS : Direction nationale de la santé

DRS : Direction régionale de la santé

DNRH : Direction nationale des ressources humaines

ECES : Ecole centrale des études sanitaires

ECESP-FSS : Ecole centrale d'étude en santé publique (Formation socio-sanitaire)

EFAS : Ecole de formation des agents de santé

EFS : Ecole de formation sanitaire

EFPTM : Ecole de formation et de perfectionnement des techniciens médicaux

EFTSS-IP : Ecole de formation des techniciens socio-sanitaires (Issa Paul)

EIPC : Ecole de l'infirmier du premier cycle

ESB : Ecole de santé de Bamako

ESBK : Ecole de santé Banan Kokoun

ESFE : Ecole de santé Félix Houphouët Boigny

ESFK : Ecole de santé Fasokanu

ESFTS : Ecole spéciale de formation des techniciens de santé

ESKT : Ecole de santé de Kalaban-Tiébani

ESMD : Ecole de santé Modibo Diané

ESN : Ecole de santé N'douan

ESNARH : Ecole de santé Narhawa

EST : Ecole de santé Touchoum

ESS : Ecole secondaire de santé

ESS-DJENNE : Ecole secondaire de santé le Djenné

EP4O : Ecole paramédicale les 4 « O »

EPS : Ecole polytechnique en santé

EPST : Etablissement public à caractère scientifique et technique

IDE : Infirmier d'état

IFSI : Institut de formation en soins infirmier

IFSSA : Institut de formation en science de la santé

INFSS : Institut national de formation en science de la santé

ITSD : Institut pour technicien de santé Danielle

IO : Infirmière Obstétricienne =SMI

IPC : Infirmier du premier cycle

K-Djigui : Ecole de santé Djigui de Kati

K-EFITSS : Ecole de formation des infirmiers techniciens supérieurs en santé de Kati

K-ESH : Ecole de santé Hippocrate de Kati

K-SERMENT : Ecole de santé le Serment de Kati

MEN /SG : Ministère de l'éducation national / Secrétariat général

MSC : Maitre du second cycle

MS/SG : Ministère de la santé/Secrétariat général

SF : Sage femme

SMI : Santé maternelle et infantile=Infirmière obstétricienne

TLP : Technicien de laboratoire et pharmacie

TSS : Technicien supérieure en santé

OMS : Organisation mondiale de la santé

OPH : Ophtalmologie(UE) O-S : Odontostomatologie(UE)

ORL : Oto-rhino-laryngologie(UE)

PES : Professeur de l'enseignement secondaire

PRM : Présidence de la république du Mali

PRODEL : Programme décennal de développement de l'éducation PVP :

Préparateur en vente de pharmacie

SOMMAIRE

I-INTRODUCTION.....	1
GENERALITES.....	4
II-OBJECTIFS.....	29
III-METHODOLOGIE.....	30
IV-RESULTATS.....	33
V-COMMENTAIRES ET DISCUSSION.....	55
VI-CONCLUSION.....	61
VII-SUGGESTIONS ET VIII-RECOMMANDATIONS.....	62
VIII - REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....	65
ANNEXES.....	67

I. INTRODUCTION

Au Mali, la formation professionnelle en science de la santé est assurée par des structures publiques (INFSS) et des écoles de santé privées réparties sur l'ensemble du pays. Nous avons assisté au cours des dix dernières années à une multiplication des établissements, centres de santé communautaires et des structures de santé privées (cliniques, cabinets médicaux et cabinets de soins). Cette prolifération a ouverte la porte à la création de nouveaux emplois pour des ressources humaines qualifiées.

Par ailleurs, l'amélioration de la qualité des soins a des incidences directes sur la création de nouveaux emplois dans des filières existantes ou dans des nouvelles filières.

Cette tendance rejoint celle que l'on constate dans la plupart des autres pays : on estime que la seule Afrique sub-saharienne présente un déficit en ressources humaines d'un million d'agent de santé.

La création de ces nouveaux emplois a des conséquences directes sur les flux de formation à réaliser dans les écoles professionnelles.

Au renforcement des établissements publics de formation paramédicale regroupés au sein de l'INFSS sont venus s'ajouter les écoles de santé privées.

La libéralisation des formations professionnelles a en effet ouvert la voie aux établissements spécialisés dans le secteur de la santé, qui ont été encouragées pour contribuer au renforcement des capacités nationales.

Elle a constituée une opportunité :

- Pour le Ministère de la santé, qui a pu ainsi trouver une réponse partielle à ses problèmes de ressources humaines,
- Pour les opérateurs économiques qui ont pu trouver un espace d'investissement,
- Pour les jeunes qui pourront ainsi trouver un emploi dans un secteur où les besoins resteront considérables pendant de nombreuses années, tout en contribuant au développement sanitaire de leur pays.
- Pour les établissements privés sanitaires, elle répond à un souci permanent des autorités sanitaires qui est la formation des ressources humaines.

L'autorisation des formations dans le secteur privé est basée sur :

- la loi 94-032 art 8 ;
- le décret 94-276 / P-RM art 2-3 du 15 Aout 1994

Mais aujourd'hui, ce décret et cette loi rencontrent des difficultés quant aux conditions de création et de gestion des écoles de santé privées . Ces difficultés s'inscrivent non seulement dans celles que connaît le système éducatif national en général, mais aussi dans celles qui concernent le secteur de la santé.

L'élaboration des programmes en terme de compétence , comme toute réforme du système éducatif devrait en notre sens être explicitement et fortement connectée à la lutte contre l'échec scolaire et la baisse du niveau des étudiants .

Tous ceux rentrent dans le cadre de la libéralisation des établissements privés de santé initiée par l'état afin de lui permettre de répondre pleinement aux objectifs de santé et de la disponibilité des ressources humaines confirmées .

Un service de santé moderne suppose un personnel efficace et efficient en fonction des taches aux quelles il est affecté ce personnel doit être sélectionné ,former , gérer , évaluer de façon tout aussi efficace qu'efficiente . C'est le défi que doit se donner les établissements de santé privés.

Est-ce dans notre contexte comme à Bamako et Kati les écoles de santé privées répondent à ces objectifs?

Quels sont leurs atouts, leurs difficultés, leurs lacunes ?

Les conditions dans lesquelles elles fonctionnent répondent-elles aux normes comme à l'Institut national de formation en science de la santé (INFSS) qui est de façon institutionnelle la référence nationale ?

Quelles sont leurs capacités en termes de ressources humaines et de personnels enseignants qualifiés ?

Ou en termes de matériels didactiques de démonstration ?

Parmi ces écoles privées quelles sont celles qui ont les conditions requises de fonctionnalité digne d'un établissement de santé privé ?

C'est face à ces multiples questions parmi lesquelles quelques unes citées ci-dessus il nous est paru nécessaire de porter notre étude dans ce domaine a fin de pouvoir apporter notre modeste contribution, tant au système éducatif national mais aussi au gouvernement dans son programme de développement de base.

GENERALITES

1.1 Présentation du contexte général du pays :

1.1.1 Géographie :

Vaste pays continental de 1 241 238 km², le Mali est situé au cœur de la bande soudano sahélienne de l'Afrique de l'Ouest.

Il partage 7 000 Km de frontières avec l'Algérie au Nord, le Niger et le Burkina-Faso à l'Est, la Côte d'Ivoire et la Guinée au Sud et le Sénégal et la Mauritanie à l'Ouest. Totalement enclavé, il est relié aux grandes capitales portuaires par des axes de communication qui mettent Bamako, la Capitale, à 1 115 km d'Abidjan, 1 250 km de Dakar et 1 100 km de Conakry.

Le pays est divisé en quatre zones géographiques, auxquelles s'ajoute le delta intérieur du Niger : une zone soudano guinéenne (qui couvre 6 % du territoire), une zone nord-soudanienne (18 %), une zone sahélienne et une zone saharienne.

Le climat y est sec avec une saison des pluies, qui dure en moyenne 5 mois au Sud et moins d'un mois au Nord. Les précipitations varient entre 1 000 et 1500 mm au Sud, tandis qu'elles sont en moyenne de l'ordre de 200 mm au Nord. Soumises à de grandes variations au cours de l'année et d'une année sur l'autre, la pluviométrie a des conséquences directes sur l'activité économique du pays.

Sur le plan hydrographique, le Mali est arrosé dans sa partie méridionale et centrale par les fleuves Niger (sur 1700 km) et Sénégal (sur 800 km) et leurs affluents et confluent.



Carte 1 : La Carte du Mali.

1.1.2 Démographie

Avec une population estimée à 14 517 176 habitants en 2009, le Mali a une densité moyenne de 10,2 habitants par km².

Sa répartition sur le territoire national est cependant très inégale : elle varie en effet entre 34,2 hab/km² dans la région de Sikasso et 0,4 hab/km² dans celle de Kidal. Ainsi, la partie Nord du pays qui couvre les 2/3 du territoire national (les régions de Tombouctou, Gao et Kidal), ne regroupe que 9 % de l'ensemble de la population totale du pays.

Cette population est encore à 66 % rurale, mais elle subit une croissance explosive des villes, dont l'augmentation était estimée à 4,8 % en 2005, amenant la population urbaine à passer de 26,8 % en 1998 à 34 % en 2008 :

- Bamako, la capitale, qui concentre à elle seule plus de 10 % de la population du pays, est passée de 89 000 habitants en 1950 à 1,5 millions en 2007. Si les tendances actuelles se maintiennent, elle devrait atteindre 3,2 millions d'habitant en 2025 : elle représentera alors 36 % de la population urbaine et 16 % de la population totale du pays.

Le Mali dispose d'autres grandes villes : Sikasso, (225 000 habitants), Ségou (130 000), Koutiala (130 000), Kayes (127 000), Mopti (115 000), Gao (66 000), Tombouctou (54 000), Koulikoro (43 000), Kidal (25 000), Bougouni (60 000),...

Tableau 1 : Répartition de la population sur le territoire national

Régions	Total	%	Superficie km ²	Population/km ²
KAYES	1 996 812	14%	119 743	16,7
KOULIKORO	2 418 305	17%	82 848	29,2
SIKASSO	2 625 919	18%	76 843	34,2
SEGOU	2 336 255	16%	71 258	32,8
MOPTI	2 037 330	14%	79 017	25,8
TOMBOUCTOU	681 691	5%	496 611	1,4
GAO	544 120	4%	170 564	3,2
KIDAL	67 638	0%	151 438	0,4
BAMAKO	1 809 106	12%	600	3 015,2
Total Mali	14 517 176	100%	1 248 922	11,6

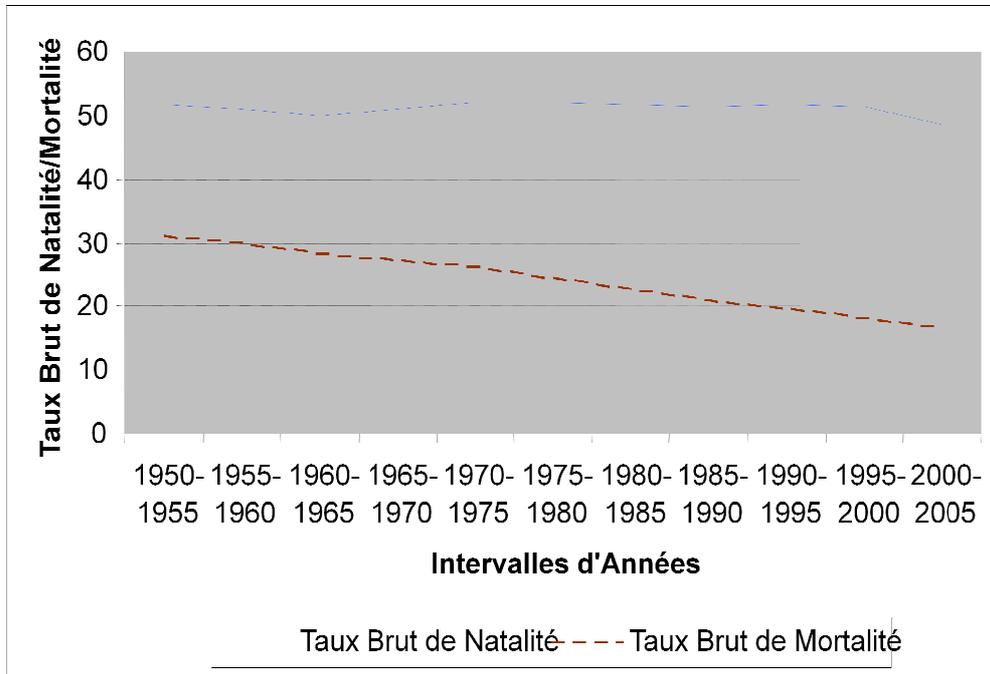


Figure 1 : Evolution conjointe du taux de natalité et du taux brut de mortalité au Mali

Les prévisions démographiques conduisent à estimer que la population du Mali variera en 2035 entre 27,7 millions d’habitants (fécondité en baisse rapide pour un ISF de 4,0 en 2035) et 33,9 millions d’habitants (fécondité en baisse lente, avec un ISF de 6,3 en 2035).

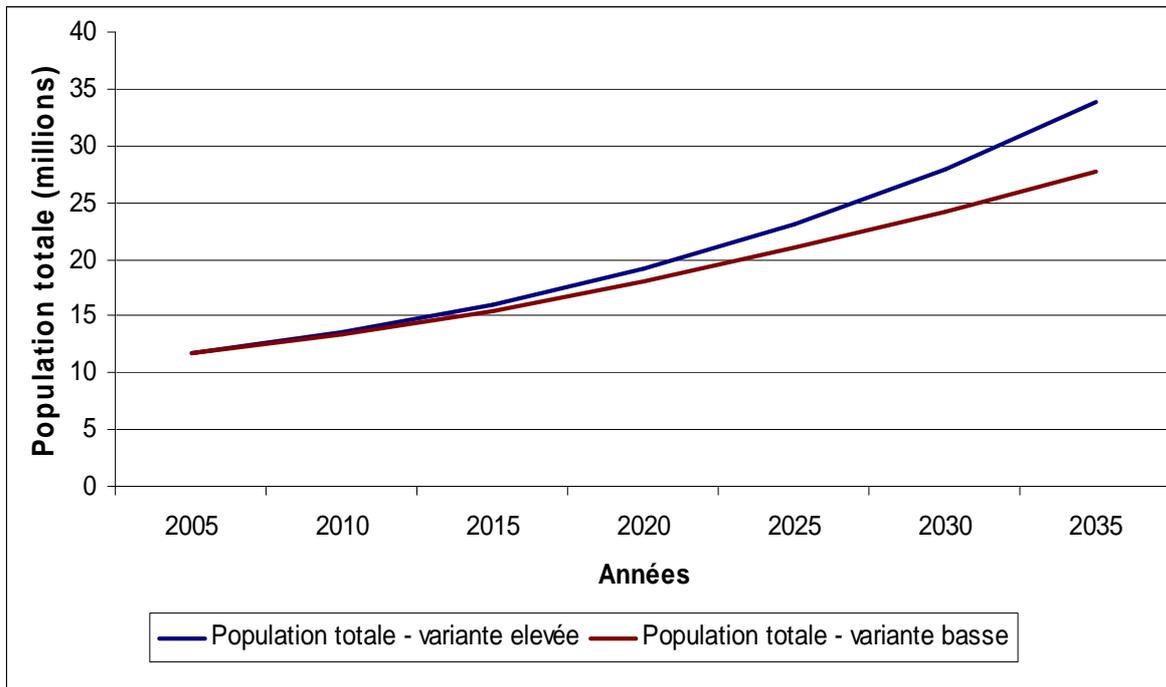


Figure 2 : Perspective d'évolution de la population malienne d'ici 2035.

La population malienne est particulièrement jeune, compte tenu de l'importance de son Indice Synthétique de Fécondité: 46 % est âgée de moins de 15 ans.

Quant à l'espérance de vie, elle est passée de 35 ans en 1960 à 49 ans en 2006. Les femmes en âge de procréer (15-49 ans) représentent quant à elles 23,5% de la population totale.

Tableau 2 : Répartition de la population par grandes classes d'âge

	< 1 an	1-4 ans	5-14 ans	15-49 ans	50-59 ans	60 ans et +	Total
Effectif	580 687	2 032 405	4 064 809	6 242 386	725 858	871 031	14 517 176
%	4%	14%	28%	43%	5%	6%	100%

La population du Mali est constituée de 50,4% de femme et 49,6% d'hommes.

Tableau 3 : Répartition de la population par sexe

	Effectif	%
Hommes	7 202 744	49,62%
Femmes	7 314 432	50,38%
Total	14 517 176	100,00%

1.1.3 Les institutions du Mali :

- La constitution de la 3^{ème} République définit les institutions de la République.
- Le Président de la République, chef de l'État, est garant de l'indépendance nationale, de l'intégrité du territoire, du respect des traités et accords internationaux. Il veille au fonctionnement régulier des pouvoirs publics et assure la continuité de l'État. Il nomme le premier Ministre et les membres du Gouvernement.
- Le Gouvernement est dirigé par le Premier Ministre. Avec ses ministres, il est nommé par le Président de la République. Il se réunit toutes les semaines en conseil des ministres sous sa présidence.

- L'Assemblée Nationale est la chambre unique du parlement. Constituée de 147 députés élus au suffrage universel pour une durée de 5 ans, elle adopte les lois qui sont ensuite promulguées par le Président de la République. Elle contrôle le travail du Gouvernement.
- Le Haut Conseil des Collectivités Territoriales a pour missions d'étudier et de donner un avis motivé sur toute politique de développement local et régional ». Les 73 Conseillers Nationaux sont élus pour cinq ans au suffrage indirect. Ils assurent la représentation des collectivités territoriales de la République. Les Maliens établis à l'extérieur y sont représentés.
- La Cour constitutionnelle juge de la constitutionnalité des lois. Elle garantit les droits fondamentaux de la personne humaine et les libertés publiques. Elle est l'organe régulateur du fonctionnement des institutions et de l'activité des pouvoirs publics.
- Le Médiateur de la République, qui est une autorité indépendante malienne instituée en 1997 et intervenant dans le règlement des litiges entre l'administration et les administrés.
- Le vérificateur général du Mali, qui est chargé de vérifier la gestion des ressources publiques.

Le Conseil Economique, Social et Culturel, qui a compétence sur tous les aspects du développement économique, social et culturel et participe à toute commission d'intérêt national à caractère Economique, Social et Culturel. Il rédige, avec la participation des différentes entités qui le composent, à l'attention du Président de la République, du Gouvernement et de l'Assemblée Nationale, le recueil annuel des attentes, des besoins et des problèmes de la société civile avec des orientations et des propositions. Il est consulté sur tout projet de loi de finance, tout projet de plan ou de programme économique

social et culturel ainsi que sur toutes dispositions législatives à caractère fiscal, économique, social et culturel.

1.1.4 Le découpage administratif

Le territoire national est découpé en 9 régions administratives, qui comprennent les régions de Kayes, Koulikoro, Sikasso, Ségou, Mopti, Gao, Tombouctou, Kidal et le district de Bamako. Toutes sont placées sous l'autorité d'un Gouverneur de Région, représentant de l'Etat central.

Ces régions sont subdivisées en 49 cercles (départements), placés sous l'autorité administrative d'un préfet. Au niveau local se trouvent 703 communes dont 684 communes rurales et 19 communes Urbaines.

6 des Communes urbaines constituent le district de Bamako. Bien qu'étant des collectivités décentralisées, elles sont considérées comme équivalents aux cercles et disposent d'une organisation administrative identique.

1.2 Présentation de la politique de santé du Mali

Le Gouvernement du Mali a adopté en 1990 une politique sectorielle de santé basée sur la stratégie des soins de santé primaires et l'Initiative de Bamako. Jusqu'à ce jour, elle est restée d'actualité.

Sa mise en œuvre s'effectue dans le cadre d'un Plan Décennal de Développement Sanitaire et Social (PDDSS 1998 – 2007), qui l'inscrit pleinement dans une approche programme. Il invite en conséquence les PTF à sortir du logique « projet » pour participer au cofinancement des activités définies par le plan, afin de garantir la cohérence de la politique de santé. Les efforts de chacun doivent être déployés en direction des objectifs fixés par l'Etat dans le cadre d'un programme sectoriel unique, cohérent et basé sur des priorités communément arrêtées. Son financement doit être établi sur la base d'un Cadre des Dépenses à Moyen Terme (CDMT).

Le PDDSS comprend deux Programmes de Développement Sanitaire et Social (PRODESS) successifs :

- le PRODESS I (quinquennat 1998-2002), qui a été prolongé jusqu'en 2004,
- le PRODESS II (quinquennat 2005-2009), qui a été lui-même prolongé jusqu'en décembre 2011 et le sera probablement jusqu'à la finalisation et l'adoption du prochain plan.

Le PRODESS II, qui est donc toujours en cours d'exécution, est organisé autour de deux composantes :

- la composante « santé » du PRODESS II, qui comprend les 7 volets :
 - Accessibilité géographique aux services de santé des districts sanitaires,
 - Disponibilité, qualité et gestion des ressources humaines,
 - Disponibilité des médicaments essentiels, des vaccins et des consommables médicaux,
 - Amélioration de la qualité des services de santé, augmentation de la demande et lutte contre la maladie,
 - Accessibilité financière, soutien à la demande et la participation,
 - Réforme des Etablissements Hospitaliers et des autres établissements de Recherche,
 - Renforcement des capacités institutionnelles et décentralisation.
- le composant « développement social », qui comprend 5 volets :
 - Renforcement de la solidarité et lutte contre les exclusions,
 - Lutte contre la pauvreté,
 - Renforcement de la protection sociale,
 - Renforcement institutionnel

- Renforcement des ressources humaines.

Le financement de la composante santé prévoit une augmentation régulière du budget toutes sources confondues de 52,7 milliards de FCFA en 2002 à 68,2 milliards en 2003 pour atteindre 133,2 milliards de FCFA en 2009.

Le PRODESS II met un accent particulier sur le développement des ressources humaines et financières du secteur de la santé.

Plusieurs organes assurent la régulation du PRODESS :

- Le Comité de suivi du PRODES, qui est présidé par le Ministre de la Santé et se réunit une fois par an,
- Le comité technique du PRODESS, qui est présidé par le secrétaire Général du Ministère de la Santé et se réunit une fois par semestre,
- Le Comité de pilotage, qui regroupe les services techniques du Ministère.
- Le Comité Régional d'Orientation, de Coordination et d'Evaluation (CROCEPS), qui est présidé par le Gouverneur de Région.
- Le Conseil de Gestion qui est chargé de l'adoption et de la validation des plans de développement et des plans opérationnels des districts sanitaires.

Toutes ces instances se réunissent avec les partenaires, qui se retrouvent par ailleurs tous les mois.

- En 2000, le Mali s'est engagé dans la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) d'ici 2015, et donc de ses objectifs relatifs à la promotion de la santé : Objectifs 4 (réduire la mortalité infantile), 5 (améliorer la santé maternelle) et 6 (combattre le VIH/SIDA, le paludisme et les autres maladies).
- En 2006, les engagements du Mali dans le secteur de la santé ont été renforcés par son adoption du CSCRP II ou « Cadre Stratégique pour la Croissance et la Réduction de la Pauvreté – 2007-2011 », par lequel a été

opérationnalisée l'atteinte des objectifs du Millénaire pour le Développement. En 2007, le PRODESS a rejoint la dynamique initiée par le Président de la République à travers le Projet pour le Développement Economique et Social 2007-2012. En 2009, a été signé un Country Compact entre le Ministre de la Santé et ses principaux partenaires. Ainsi, le Mali est-il totalement engagé dans le sillage de la Déclaration de Paris et la dynamique du Partenariat International pour la Santé.

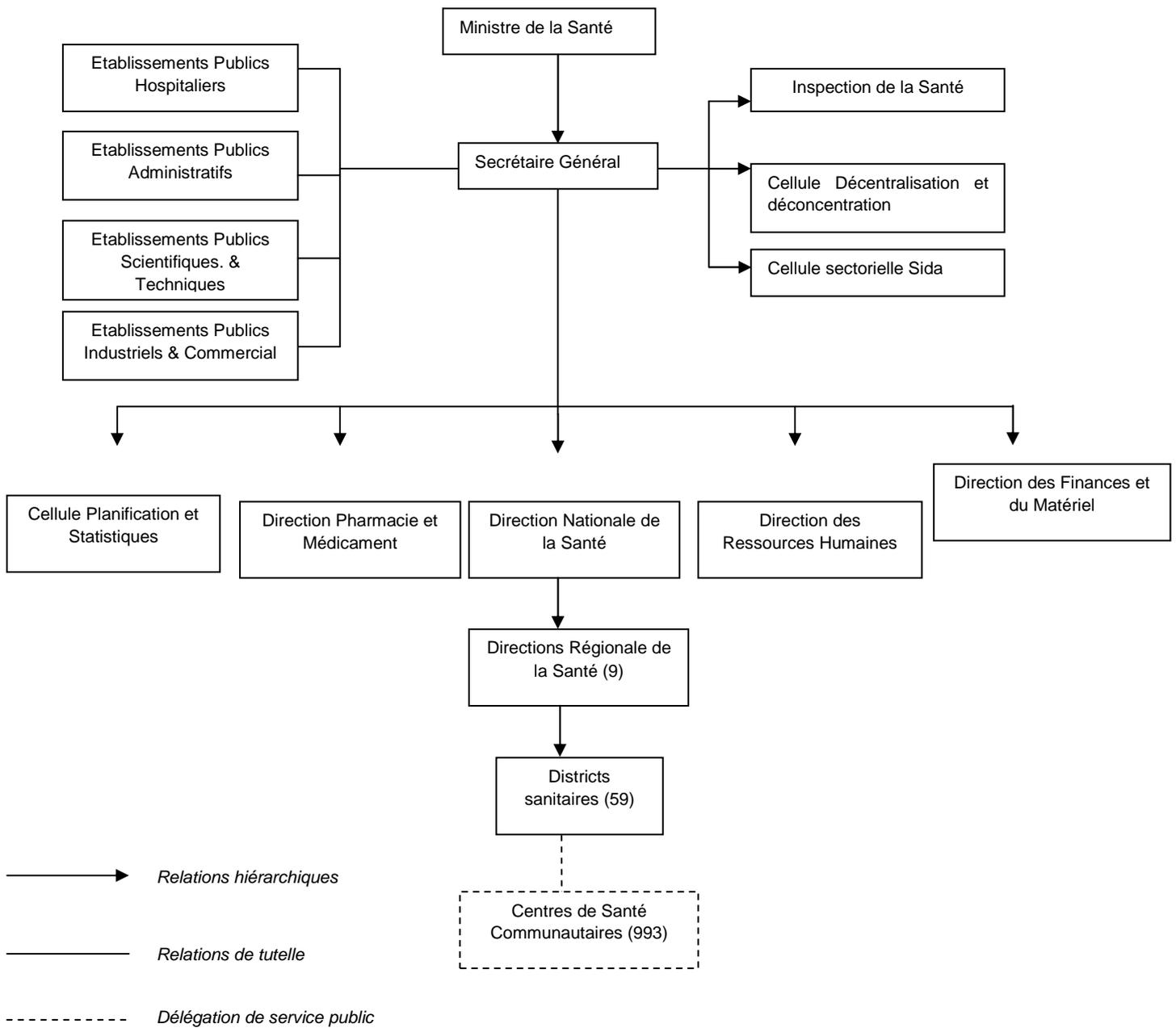


Figure 3 : Organigramme du Ministère de la Santé

1.3 Présentation de la politique de formation du Mali

En 2009, la part de l'éducation dans le budget d'Etat était d'environ 33%, assurant ainsi une dotation budgétaire du secteur de l'éducation de 125,6 milliards FCFA

Le Mali semble en bonne voie pour assurer la scolarisation primaire universelle à l'horizon 2015 (OMD-2). Cependant des disparités importantes de genre et entre régions existent encore.

Tableau 4 : Indicateurs de suivi du secteur

Indicateurs	2006	2007	2008	2009
Taux Brut de Scolarité (TBS) au 1 ^{er} cycle (en %)	75,0	77,6	80	82
Taux Brut de Scolarité au 1 ^{er} cycle des filles (en %)	65,6	68,0	70,7	73
Taux Brut d'Admission (TBA) au 1 ^{er} cycle (en %)	74,2	75,6	79,4	77,7
Taux d'achèvement au 1 ^{er} cycle (en %)	48,5	53,2	54	55,7
Taux de redoublement au 1 ^{er} cycle (en %)	17,0	15,2	14,2	13,4
Indice de parité TBS Filles/Garçons	0,76	0,78	0,79	0,80
Ration Elèves par Maître (REM) au 1 ^{er} cycle	56	55	55	53

L'objectif fixé dans le Cadre Stratégique pour la Croissance et la Réduction de la Pauvreté (CSCR) en matière de scolarisation a été atteint en 2009 puisque le Taux Brut de Scolarisation (TBS) au 1^{er} cycle est passé de 75% en 2006 à 82% en 2009. Les régions les plus défavorisées en 2009 sont celles de Kidal avec 50,2%, de Mopti avec 61,5% et de Sikasso avec 74,3%.

Le taux brut d'admission (TBA) au premier cycle est de 77,7% en 2009 (70,7% pour les filles). Les régions les plus défavorisées sont Mopti avec 56%, Kidal avec 66,4% et Sikasso avec 69,5%.

Malgré un engagement formel de l'Etat en faveur de la scolarisation des filles, l'écart dans le Taux Brut de Scolarité entre filles et garçons se maintient autour de 20% depuis 2002.

Le Ratio Elèves par Maître (REM) au fondamental 1, encore très élevé malgré de nombreux efforts, a diminué, passant de 63 en 2004 à 55 en 2008 pour s'établir à 53 en 2009.

En matière d'alphabétisation, le nombre de nouveaux auditeurs et le nombre d'apprenants dans les Centres d'Education pour le Développement (CED) étaient respectivement de 69 443 et 38 560 en 2009.

Les objectifs de l'éducation sont basés sur certaines priorités:

- Une éducation de base de qualité pour tous
- Un enseignement professionnel adapté aux besoins de l'économie
- Un enseignement secondaire général et technique rénové et performant
- Un enseignement supérieure de qualité adapté aux besoins prioritaires et aux couts maitrisés
- Une politique soutenue de formation des enseignants
- Une restriction et un ajustement institutionnel nécessaires à la refondation du système éducatif
- Une politique de financement soutenue, rééquilibrée rationnelle et s'inscrivant dans la décentralisation.

1.4 Identification des besoins en agents paramédicaux pour les années à venir

1.4.1 La situation des ressources humaines :

En 2009, le Mali disposait d'un effectif total de 13 644 agents travaillant dans le secteur de la santé.

Tableau 5 : Effectif des ressources humaines dans les établissements publics ou privés participants au service public de santé (février 2010):

CORPS/SPECIALITES	ETAT		Armée	PSTE	Contr.	INPS	Collec t.	Privé			Assist .	TOTAL	
	Fonct	Contr						Locale	AB L	ASAC O			confe s.
Professeurs/Maîtres de Conférences	53	1	6	-	-	-	-	-	-	-	-	1	61
Praticiens spécialistes	433	-	16	-	3	-	-	-	-	-	-	64	516
Praticiens généralistes	575	53	6	233	20	7	-	22	59	7	24	75	1 081
Médecine Générale	481	49	5	232	19	7	-	8	59	7	20	60	947
Pharmacie	85	3	1	1	1	-	-	13	-	-	4	14	122
Chirurgie dentaire (odontologie)	9	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	12
Ingénieurs	105	1	-	1	3	-	-	-	-	-	-	4	114
Administration	721	180	-	30	287	2	47	2	669	7	7	14	1 966

L'ETAT DES LIEUX DANS LES ECOLES DE SANTE PRIVEES DE BAMAKO ET KATI

Catégorie A	163	11	-	8	12	-	-	-	3	-	5	7	209
Catégorie B2	278	9	-	21	24	-	1	1	-	2	1	2	339
Catégorie B1	208	81	-	-	70	-	7	-	18	-	-	3	387
Catégorie C	72	79	-	1	181	2	39	1	648	5	1	2	1 031
Assistants médicaux	609	5	15	-	4	1	-	-	-	-	-	5	639
Techniciens Supérieurs de santé	1 470	3	17	218	17	19	7	2	64	6	4	11	1 838
Techniciens de santé	943	70	3	1 168	62	19	16	10	106	9	2	12	2 420
Infirmier Santé Publique	570	39	3	834	54	8	7	10	67	3	1	5	1 601
Infirmière obstétricienne	225	26	-	324	5	10	7	-	23	6	1	4	631
Pharmacie laboratoire	119	5	-	10	3	1	1	-	16	-	-	3	158
Sage-femme d'état	23	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	24
Technicien Hygiène et Assainis.	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
Agent Technique de santé	82	37	-	8	18	3	2	-	1	-	-	-	151

L'ETAT DES LIEUX DANS LES ECOLES DE SANTE PRIVEES DE BAMAKO ET KATI

Infirmier Santé	50	23	-	-	17	3	2	-	1	-	-	-	96
Publique													
Infirmière	21	13	-	8	1	-	-	-	-	-	-	-	43
obstétricienne													
Pharmacie laboratoire	11	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12
Auxiliaires de santé	14	588	-	-	225	70	492	-	1 466	21	-	1	2 877
Aide soignant	10	422	-	-	116	63	161	-	631	12	-	-	1 415
Matrone	4	91	-	-	104	7	229	-	830	9	-	1	1 275
Autres	-	75	-	-	5	-	102	-	5	-	-	-	187
Personnel de	18	17	-	-	22	-	-	-	-	-	-	1	58
maintenance													
Personnel d'appui	20	850	-	4	606	7	131	-	277	14	-	14	1 923
Total Général	5 043	1 805	63	1 662	1 267	128	695	36	2 642	64	37	202	13 644

Tableau 6 : Répartition des ressources humaines selon les régions...

NIVEAU DE QUALIFICATION	Kayes	Kkoro	Skso	Ségou	Mopti	Tbtou	Gao	Kidal	D- Bko	Serv.cent.	Total
Médecins (généralistes)	104	99	108	127	94	43	41	19	139	173	947
Médecins (spécialistes)	17	15	41	31	12	8	17	-	48	161	350
Infirmiers Diplômé d'état	132	79	116	104	86	55	48	14	91	141	866
Infirmiers Associés	192	168	333	300	112	91	138	25	127	211	1 697
Infirmiers auxiliaires	232	158	185	217	143	20	37	4	327	167	1 490
Sages femmes Professionnel/DE	54	63	51	68	34	28	29	3	253	79	662
Sages femmes Associées	100	102	110	76	21	44	83	12	116	34	698
Sages femmes Auxiliaires	294	215	245	218	164	14	52	-	72	1	1 275

Dentistes professionnels	1	1	3	-	1	1	2	-	-	24	33
Techniciens dentaires	2	-	7	5	3	1	1	-	17	26	62
Assistants dentaires	-	-	-	-	1	-	-	-	-	4	5
Pharmaciens	6	6	26	8	6	7	7	3	9	44	122
Assistants médicaux	20	28	46	32	18	8	10	1	78	317	558
Scientifiques de laboratoire	-	-	1	1	-	-	2	-	-	7	11
Techniciens de laboratoire	34	28	38	40	13	14	15	5	64	139	390
Scientifique de radio/Imagerie médicale	-	-	1	1	-	-	-	-	-	8	10
Techniciens de Radiographie	5	3	4	2	3	-	1	-	2	28	48
Techniciens salubrité / santé publique	19	18	16	23	12	10	8	2	15	15	138

L'ETAT DES LIEUX DANS LES ECOLES DE SANTE PRIVEES DE BAMAKO ET KATI

Autres Techniciens sanitaires	3	18	28	19	-	4	8	-	28	124	232
Agents de santé communautaire	8	3	15	3	-	-	-	-	77	4	110
Personnel administratif	222	80	307	211	131	31	75	17	21	871	1 966
Autres personnels de soutien général	191	112	152	204	81	88	118	18	288	722	1 974
TOTAL	1 636	1 196	1 833	1 690	935	467	692	123	1 772	3 300	13 644

1.4.2 Les besoins en ressources humaines :

Selon les estimations du Ministère de la Santé (PNDRH), les besoins supplémentaires du Mali en agents paramédicaux seront de 1 213, dont 558 techniciens supérieurs de santé et 655 techniciens de santé.

Ces professionnels de santé viendront s'ajouter aux besoins issus des départs à la retraite, des abandons de carrière et des décès des agents déjà en fonction.

Tableau 7 : Besoins en paramédicaux pour la période 2009/2015

Corps/S spécialités	Existant	Prévisions							
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2009-2015
Techniciens Sup. de Santé									
Infirmier	179	35	39	30	30	25	25	24	208
Diplômé d'Etat									
Sage- femme d'état	37	59	60	56	45	48	44	38	350
Sous total	216	94	99	86	75	73	69	62	558
Techniciens de Santé									
Infirmier Santé Publique	434	60	60	50	48	47	40	35	340
Infirmier Obstétricienne	72	40	42	41	50	48	50	44	315
Sous total	506	100	102	91	98	95	90	79	655
Total général	722	194	201	177	173	168	159	141	1213

Tableau 8 : Besoins en techniciens supérieurs spécialistes de santé pour la période 2009/2015

Corps/Spécialités	Existant	Prévisions							
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2009-2015
Dermatologie	0	3	3	5	4	5	5	3	28
Hygiène et assainissement	53	3	3	3	3	3	3	3	21
Imagerie Médicale	0	5	5	6	5	5	5	5	36
Kinésithérapie	0	3	3	5	4	5	5	3	30
Odontostomatologie	0	5	5	5	5	6	5	4	35
Ophthalmologie	0	5	5	6	6	6	5	5	38
ORL	0	5	5	6	5	4	6	6	37
Orthopédie	0	3	3	4	3	3	4	3	23
Santé Mentale	0	3	3	3	3	3	3	3	21
Biologie médicale	50	5	5	5	4	4	4	4	31
Diététique	0	1	1	2	1	2	2	2	11
Optométrie	0	0	0	2	2	2	1	1	8
Prothèse dentaire	2	1	2	1	1	1	1	1	8
Soin des brûlés	0	0	0	0	1	2	2	2	7
Sous total	105	42	43	53	47	51	51	45	334

Tableau 9 : Besoins en techniciens de santé pour la période 2009/2015.

Corps/Spécialités	Existant	Prévisions							
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2009-2015
Pharmacie	33	20	20	20	20	20	20	20	140
laboratoire									
Technicien	0	3	5	5	5	6	6	6	36
Biomédicale									
Total général	33	23	25	25	25	26	26	26	176

1.5 L'INFSS de Bamako

Pour pouvoir mener ce travail nous nous sommes fixés des objectifs, mais avant cela nous avons ouvert une fenêtre sur l'INFSS a fin d'avoir une idée générale du système des écoles de santé en générale « INFSS : institut national de formation en science de la santé » il a été crée suivant l'ordonnance n° 04-032/P-RM du 23 septembre 2004, c'est un établissement public à caractère scientifique et technique (EPST), ses annexes se trouvent dans les régions (Kayes, Sikasso, Mopti et tout récemment Ségou) .Il est du ressort du ministère de l'éducation mais il est placé sous la tutelle du ministre chargé de la santé.

Il est actuellement régi par une ordonnance citée ci-dessus, un décret et deux arrêtés qui sont :

- Le décret n°04-466/P-RM du 20 octobre 2004 fixant l'organisation et les modalités de fonctionnement de l'INFSS.
- L'arrêté n°05-1074/MS-SG du 09 mai 2005 fixant l'organisation et les modalités de fonctionnement de l'INFSS.
- L'arrêté interministériel n°05-1076/MS-MEN/SG du 13 juillet 2005 fixant les conditions d'accès, le régime des études et des examens de l'INFSS.

Il comprend les départements qui ont remplacés les anciennes écoles.

Le niveau ex ESS forme des techniciens supérieurs de santé Bac+ 3ans.

Le niveau ex EIPC forme des techniciens de santé DEF+3ans

L'ex CSTS est devenu le département des techniciens supérieurs de santé, ont été déplacées au niveau qui précède l'ex ESS.

La mission de l'INFSS est définie par l'article 2 de l'ordonnance citée en référence : contribuer au développement des ressources humaines en santé.

A cet effet il est chargé de :

- assurer la formation initiale et continue des personnels

Paramédicaux

- participer à la recherche dans les domaines de la santé et de la formation
- réaliser des études ou des expertises entrant dans le cadre de sa mission.

Il y a dix huit (18) programmes qui sont définis en formation initiale et correspondent aux filières ci-dessus. Les programmes actuels sont de type classique par matière et par contenu. L'année académique dure 34 semaines ; elle ne peut être valide que si elle atteint une durée de 25 semaines.

Au niveau de tous les cycles de formation les enseignements comprennent des cours théoriques, des travaux pratiques, des travaux dirigés et des stages effectués en milieu urbain et rural (45 jours).

L'INFSS assure la planification et la gestion des épreuves des examens de fin de cycle pour tous les candidats des structures privées et publiques au niveau des régions et du district de Bamako. Les examens de fin d'étude sont organisés en deux sessions ; la réussite à l'examen donne droit au diplôme d'étude dans la filière concernée ».

Les écoles de santé privées doivent se référer sur l'INFSS pour améliorer leur statut ou même le dépassé.

II. OBJECTIFS

Objectif général :

Procéder à l'état des lieux et à l'analyse des écoles de formation paramédicale privées dans le district de Bamako et la ville de Kati.

Objectifs spécifiques :

- Evaluer l'état des écoles de santé privées de Bamako et Kati ;
- Se procurer dans les écoles de santé privées des documents administratifs et réglementaires, de planification, d'organisation et de développement des activités pédagogiques ;
- Noter l'existence de matériels didactiques de démonstrations et de travaux pratiques dans les écoles ;
- S'enquérir de l'existence et de la fonctionnalité des organes de gestion ;
- Apprécier les conditions environnementales ;
- Evaluer les résultats des écoles de santé privées à l'examen et apprécier les conditions de stages des étudiants.

III. METHODOLOGIE

1. Type d'étude :

L'étude est une étude descriptive transversale.

2. Critère d'éligibilité :

L'étude s'est déroulée dans les établissements de santé privés de Bamako et de Kati. Ce choix a été limité par la disponibilité des moyens de déplacement.

Ont été exclues de l'étude les structures étatiques.

3. Déroulement de l'enquête :

3.1. L'enquête s'est déroulée entre le 02 février et le 19 Août **2011** sous ordre de mission du département de santé publique de la FMPOS et en liaison avec la Direction des Ressources Humaines du Ministère de la santé.

Elle a été réalisée par trois enquêteurs dont deux étudiants en médecine et moi-même, qui se sont rendus personnellement dans les différentes écoles ;

La liste de ces établissements a nécessité des rencontres multiples avec la Direction des Ressources Humaines, l'Inspection Générale de la Santé et la Direction de la formation professionnelle.

Elle a été complétée par la découverte empirique d'établissements de formation lors de nos déplacements ou par le bouche à oreille.

3.2. La méthodologie utilisée était la suivante :

- Présentation des objectifs de l'étude ;
- Remplissage de la grille d'enquête ;
- Examens des documents disponibles ;
- Observation des lieux : cours, direction, salles de classe et de TP, toilettes, bibliothèque, salle d'informatique, infirmerie. . . ;
- Vérification de l'existence et de la qualité de l'équipement, du matériel et des consommables de TP et du mobilier ;

- Entretien avec le personnel de direction. Il s'agissait la plupart du temps du directeur général, du directeur des études et parfois du promoteur lui-même; l'entretien se faisait séance tenante ou de façon différée sur rendez-vous.

4. Mode d'analyse des résultats :

Pour pouvoir faire l'analyse nous avons procédé au classement en 3 temps des résultats :

- Classement par chapitre. Par exemple : les locaux ou les ressources humaines ;
- Fragmentation des chapitres en plusieurs catégories. Par exemple, le chapitre consacré aux ressources humaines a été divisé en trois catégories : les enseignants, les personnels de direction et de soutien et les étudiants.
- Subdivision de chaque catégorie en entités les plus fines possibles. Par exemple, les étudiants ont été répartis selon leur filière et leur établissement d'origine.

Notre analyse nous a conduits à classer les écoles par ordre de mérite, en adaptant nos outils aux spécificités de chaque domaine.

C'est ainsi qu'en ce qui concerne les matériels de démonstration, nous avons procédé à l'attribution d'une note de 1 à 5 basée sur l'observation : Très-bien = 5, Bien = 4, Assez bien = 3, Passable = 2, Médiocre = 1.

Nous avons ensuite calculé la moyenne des notes ainsi attribuées.

Le traitement des données a été réalisé à partir des documents disponibles et des questionnaires écrits ;

Les données recueillies ont été traitées en utilisant le logiciel Microsoft Excel pour les calculs et le logiciel Microsoft Word pour le traitement de texte.

5. Considération éthique :

Chaque établissement a été enquêté après un accord de sa direction.

IV. RESULTATS

1 .Les écoles étudiées :

Notre étude nous a permis d'identifier 60 écoles de santé privées.

Tableau 10 : Répartition par région des écoles de santé

Lieux des écoles	Institutions de formation	Pourcentage
Bamako	31	88%
Kati	4	12%
Total	35	100%

Notre étude a porté sur 33 sur 35 écoles privées dont 31 étaient situées à Bamako et 4 à Kati.

Sur les 31 de Bamako, seules 2 n'ont pas participé à l'étude :

- l'IFSI, qui ne pouvait pas être étudiée pendant la période d'enquête (année scolaire 2010-2011) ;
- BAZO annexe de Badjalan, qui appartient à la même institution que la centrale de Yirimadio.

Le répertoire de ces écoles est représenté en annexe.

Tableau 11 : Les écoles étudiées

Nom	Localisation	Nombre d'étudiant
BOUCTOU	Sébenikoro	452
ESB	Banconi	398
EFITSS-IP	Niamakoro	384
CFSP	Badjalan II	342
CRM	Djélibougou	238
EFAS	Badalabougou	193
CFTSS	Hamdallaye ACI	191
EFS	Faladiè	191
ESFE	Djélibougou	154
IFSSA	Djélibougou	127
ECES	Bacodjicoroni ACI	122
BAZO	Yirimadio	94
EP4O	Hippodrome	84
CEP-SEMA	Kalabancoura	76
ESN'DOUGA	Bacodjicoroni	72
ECESP-FSS	Faladiè Sema	69
ESS-DJENNE	Yirimadio	55
EPS	Sogoniko commercial	53
K-EFITSS	Kati Coco Plateau	53
K-ESH	Kati Luckesy	50
ESMD	Kanadjiguila	49
ESKT	Tiébani	46
ESBK	Bacodjicoroni	45
EST	Bacodjicoroni ACI	35
CFASS	Badjalan II	34
ESFTS	Garantiguibougou	34
K-SERMENT	Kati Coco	33
ESNARH	Kalabancoura ACI	32
K-DJIGUI	Kati Farada	26
CEFOSSA-TA	Kalabancoro	16
ITSD	Sabalibougou	16
EFPTM	Magnabougou Projet	8
EFSK	Magnabougou FK	5
TOTAL		3817

2. Situation juridique des écoles de santé privées

Une grande proportion des écoles étudiées fonctionnaient en dehors de toute légalité.

En effet, sur les 33 écoles, seulement 20, soit 61 % possédaient les documents officiels requis pour mener à bien leurs activités. Les autres ne les avaient pas ou étaient en train de les rechercher et fonctionnaient en conséquences en toute illégalité.

Tableau 12 : Répartition des écoles selon la disponibilité des documents officiels de création et d'ouverture des écoles

Ecoles	Fréquence	Pourcentage
Ecoles disposant des documents officiels requis	20	61%
Ecoles ne disposant pas des documents officiels requis	13	39%
TOTAL	33	100%

Plusieurs dossiers de création et d'ouverture des écoles sont en souffrance au niveau de l'administration en charge de leur traitement. L'article 11 du décret 94-276, qui fixe le délai légal de traitement à 90 jours après dépôt, permet à de nombreux promoteurs d'ouvrir en toute légalité leur école au terme de cette période délai !

Pourtant ces écoles fonctionnaient et leurs étudiants étaient évalués en fin du cycle à l'examen national.

3. Profils des promoteurs d'écoles :

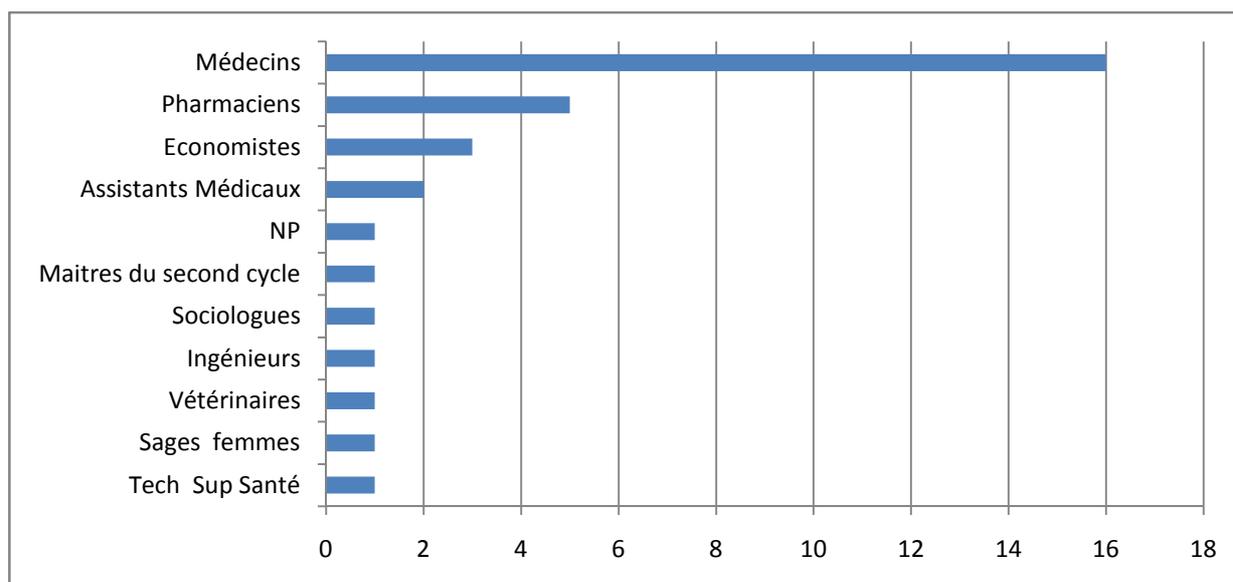
Sur les 33 promoteurs des écoles étudiées, 25 appartenaient à des professions de santé.

Les 8 autres possédaient cependant un profil acceptable pour initier ce type d'établissement.

Tableau 13 : Répartition des écoles selon la qualification de leurs promoteurs.

Qualifications	Fréquence	Pourcentage
Professions de santé		
Médecins	16	48%
Pharmaciens	5	15%
Assistants Médicaux	2	6%
Tech Sup Santé	1	3%
Sages femmes	1	3%
Sous total	25	76%
Autres professions		
Economistes	3	9%
Vétérinaires	1	3%
Ingénieurs	1	3%
Sociologues	1	3%
Maitres du second cycle	1	3%
NP	1	3%
Sous total	8	24%
Total	33	100%

Près de la moitié des promoteurs des écoles étaient des médecins (48%). Viennent ensuite des pharmaciens (15%), des économistes (9 %) et des assistants médicaux (6%).

**Figure 4 : Répartition des promoteurs selon leur qualification**

4. ADEQUATION DES LOCAUX DES ECOLES :

4.1. Statut juridique des locaux :

24 % des bâtiments étaient la propriété de leur promoteur. Tous les autres étaient en location.

Tableau 14 : Répartition des écoles selon la location

Location	Fréquence	Pourcentage
Propriété du promoteur	7	24%
Bail de location	26	76%
TOTAL	33	100%

4.2. Modes de construction des locaux :

La quasi-totalité des écoles étudiées étaient en dur ;

Seules deux écoles avaient une toiture en tôle. La toiture des autres écoles était en béton,

Par ailleurs, plus de la moitié des établissements (54 %) avaient des bâtiments à étage.

Tableau 15 : Répartition selon le type de bâtiment

	Fréquence	Pourcentage
Rez-de-chaussée	15	46%
Etage	18	54%
TOTAL	33	100%

4.3. Finition des bâtiments:

42 % des bâtiments avaient encore des sols en ciment. Les autres (58%) étaient carrelés.

Tableau 16 : Répartition des écoles selon l'état du sol.

Ecoles	Fréquence	Pourcentage
Carrelage	19	58%
Ciment	14	42%
TOTAL	33	100%

4.4. Maintenance des locaux:

Nous avons pris comme critère de bonne maintenance l'état de la peinture murale.

Lors de notre visite, nous avons constaté que 73 % des locaux bénéficiaient d'une peinture correcte.

Tableau 17 : Répartition des écoles selon l'état de la peinture.

Peinture	Nombre	Pourcentage
Très- bien	2	6%
Bien	17	54%
A-bien	10	28%
Passable	4	12%
TOTAL	33	100%

4.5. Adéquation des salles aux exigences de la pédagogie :

Nous avons considéré que les dimensions de 27 % des salles étaient trop petites pour assurer de bonnes conditions d'enseignement.

Tableau 18 : Répartition des écoles selon l'adéquation des salles de cours aux exigences pédagogiques.

Adéquation des salles	Fréquence	Pourcentage
Très-bien	2	6%
Bien	22	67%
Assez-bien	5	15%
Passable	4	12%
Total	33	100%

4.6. Adéquation des salles aux exigences l'hygiène de vie :

28 % des locaux ne disposaient pas des conditions d'éclairage et d'aération qu'exigent des établissements d'enseignement.

Tableau 19 : Répartition selon la commodité des salles (éclairage, aération)

Commodité des salles	Fréquence	Pourcentage
Très-bien	2	7%
Bien	21	65%
Assez-bien	7	17%
Passable	3	11%
Total	33	100%

5. Présence d'une bibliothèque :

40 % des écoles étudiées ne disposaient pas de bibliothèque, ce qui est regrettable dans un établissement de formation.

Tableau 20 : Répartition selon la présence d'une bibliothèque.

Bibliothèque	Fréquence	Pourcentage
Présent	20	60%
Absent	13	40%
Total	33	100%

6. Adéquation du mobilier aux besoins de l'enseignement :

Le tiers seulement des écoles (11 sur 33) disposaient des mobiliers requis pour assurer des enseignements de qualité.

Tableau 21 : Répartition selon la dotation en mobiliers salles de cours

Mention	Nombre	Pourcentage
Très Bien	1	3%
Bien	1	3%
Assez Bien	9	27%
Passable	14	42%
Médiocre	8	24%
Total	33	100%

6.1. Adéquation du matériel pédagogique aux besoins de l'enseignement :

Près de 2 écoles sur 3 (23/33) disposaient des matériels pédagogiques nécessaires pour répondre aux besoins pédagogiques des enseignants.

Tableau 22 : Répartition selon la dotation en matériels de démonstration

Mention	Nombre	Pourcentage
Très-bien	4	12%
Bien	18	55%
Assez-bien	1	3%
Passable	7	21%
Médiocre	3	9%
Total	33	100%

6.2. Adéquation du matériel de travaux pratique pour répondre aux besoins de l'enseignement :

La moitié des écoles étudiées disposaient des équipements requis pour effectuer des travaux pratiques.

Tableau 23 : Répartition selon la dotation en matériels de travaux pratiques.

Mentions	Nombre	%
Très-bien	6	18%
Bien	11	33%
Assez-bien	7	21%
Passable	7	21%
Médiocre	2	6%
Total	33	100%

7. Disponibilité des ressources humaines.

Les 33 écoles étudiées disposaient d'un total de 1 323 agents, dont 1 117 enseignants (84 %) et 206 agents de soutien (16 %), soit un ratio de 1 agent de soutien pour 5,4 enseignants.

7.1. Personnels de ressource et Agents de soutien :

Sur les 206 agents de soutien, 182 travaillaient à temps plein (88 %), 21 à temps partiel (10 %) et 5 étaient vacataires (2 %).

Tableau 24 : Répartition des personnels de ressource et personnels de soutien selon le contrat et l'établissement d'origine.

Ecoles	Temps plein	Temps partiel	Vacataires	Total	Elèves	Ratio élève/enseig
ESB	10	2	0	12	398	1/33
EFTSS-IP	10	0	0	10	384	1/38
BOUCTOU	9	1	0	10	452	1/45
CFASS	9	0	1	10	34	1/3
CFTSS	9	1	0	10	191	1/19
CFSP	7	2	0	9	342	1/38
ECESP-FSS	8	0	0	8	69	1/8
EP40	7	1	0	8	84	1/10
IFSSA	8	0	0	8	127	1/15
CSP-SEMA	7	0	0	7	76	1/10
EFAS	7	0	0	7	193	1/13
ESFE	7	0	0	7	154	1/22
ESKT	5	0	2	7	46	1/6
BAZO	4	2	0	6	94	1/15
CRM	6	0	0	6	238	1/39
ESBK	5	1	0	6	45	1/7
ESS-DJENNE	6	0	0	6	55	1/9
K-SERMENT	1	5	0	6	33	1/5
ECES	4	0	1	5	122	1/24
EFS	5	0	0	5	191	1/38
ESFTS	5	0	0	5	34	1/7
EST	5	0	0	5	35	1/7
K-DJIGUI	5	0	0	5	26	1/5
K-ESH	5	0	0	5	50	1/10
ESN'DOUGA	4	1	0	5	72	1/14
CEFOSSA	5	0	0	5	16	1/3
ESNARH	1	4	0	5	32	1/6

L'ETAT DES LIEUX DANS LES ECOLES DE SANTE PRIVEES DE BAMAKO ET KATI

EPS	4	0	0	4	53	1/13
ESFK	2	2	0	4	5	1/1
ITSD	3	1	0	4	16	¼
K-EFITSS	4	0	0	4	53	1/13
EFPTM	3	0	0	3	8	1/3
ESMD	2	0	1	3	49	1/16
Total	182	21	5	206	3817	1/18
%	88	10	2	100		

7.2. Enseignants :

Sur les 1 117 enseignants, 7 % travaillaient à temps plein au sein de leur établissement, 89 % à temps partiel et 4 % étaient des vacataires.

Tableau 25 : Répartition des enseignants selon le contrat et selon l'établissement d'origine.

Ecoles	Temps plein	Temps partiel	Vacataires	Total	Elèves	Ratio élève/enseig
BOUCTOU	3	83	0	86	452	1/5
CFSP	2	71	0	73	342	1/5
IFSSA	2	62	1	65	127	½
ESB	6	50	0	56	398	1/7
CRM	0	55	0	55	238	¼
EFAS	4	50	0	54	193	¼
CFTSS	8	43	0	53	191	¼
ESKT	3	50	0	53	46	1/1
ESS-DJENNE	4	46	0	50	55	1/1
BAZO	0	43	0	43	94	½
ESFE	2	0	41	43	154	¼
CFASS	2	39	0	41	34	1/1
ESFTS	2	38	0	40	34	1/1
EP4O	0	33	0	33	84	1/3
K-ESH	1	32	0	33	50	½
ECESP-FSS	1	30	0	31	69	½
ESBK	0	30	0	30	45	½
EFTSS-IP	4	23	0	27	384	1/14
CSP-SEMA	4	21	0	25	76	1/3
K-DJIGUI	1	23	0	24	26	1/1
EPS	2	20	0	22	53	½
EST	0	21	0	21	35	½
ESN'DOUGA	2	18	0	20	72	¼
K-SERMENT	2	18	0	20	33	½
CEFOSSA	0	19	0	19	16	1/1
ESMD	0	19	0	19	49	1/3
K-EFITSS	2	15	0	17	53	1/3
EFPTM	0	15	0	15	8	1/1
EFS	14	0	0	14	191	1/14
ESFK	2	11	0	13	5	1/1
ECES	1	10	2	13	122	1/9
ITSD	1	7	0	8	16	½
ESNARH	0	6	0	6	32	1/5
Total	81	992	44	1117	3817	1/3
%	7	89	4	100		

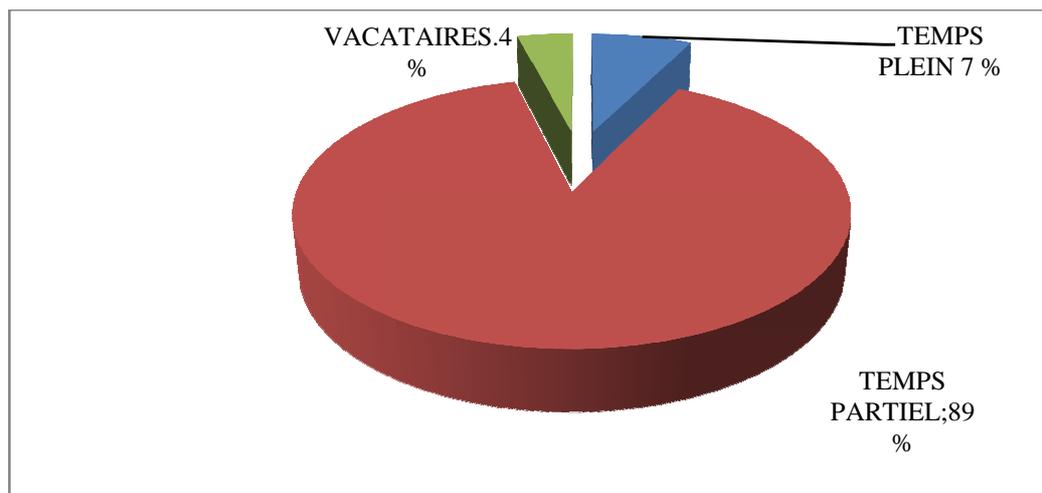


Figure 5 : Répartition des enseignants selon le contrat

7.2.1. Profil des enseignants :

Tableau 26 : Répartition des enseignants selon leurs catégories.

Ecoles	Prof	Med Spécial	Med Gener.	Phar m	Assist Med	TSS	S F	Prof E Second	Monit eur	Total
BAZO		7	24		5	2		2	3	43
BOUCTOU		8	39		3	7	5	10	14	86
CEFOSSA			14			3	2			19
CFASS			24		6	2	2	5	2	41
CFSP	2	8	35	5		10	4	6	2	72
CFTSS			10			20	10	6	8	54
CRM			27			10	7	11		55
CSP-SEM			11			4	2	4	4	25
ESFK			6			3		2	2	13
ECES			10						3	13
ECESP-FS			25	5					1	31
EFAS			20		5	10	5	10	4	54
EFPTM			4	6				5		15
EFS			28	2					1	31
EFITSS-IP	3		3	4	5		6	2	6	29
EPS			20						2	22
ESB	2	4	15	10	5	4	4	5	8	57
ESBK			21			5	4			30
ESFE			15	3	1	10	5	5	2	41
ESFTS			14			4	1			19
ESMD			2	3		7	5	3	2	22
ESS-DJENN		2	36			4		4	4	50
EST			12			4	5			21
IFSSA		4	20		15	15	4	4	3	65
ITSD			1		3	3	3		1	11
K-DJIGUI			8			10	2	3	1	24
K-EFITSS			4			5	2	4	2	17
K-ESH			14		11	1	4	2	1	33
K-SERMEN			10			4	2	2	2	20
EP4O	1	2	5	1		11		13		33
ESN'DOUGA		2	6			5	3	2	2	20
ESKT		5	20		5	10	7	5	3	55
ESNARH			5			10	2	3	1	21
Total	8	42	505	39	66	16	96	105	87	1117
%	0,5	3	44	4,5	6	15	9	10	8	100

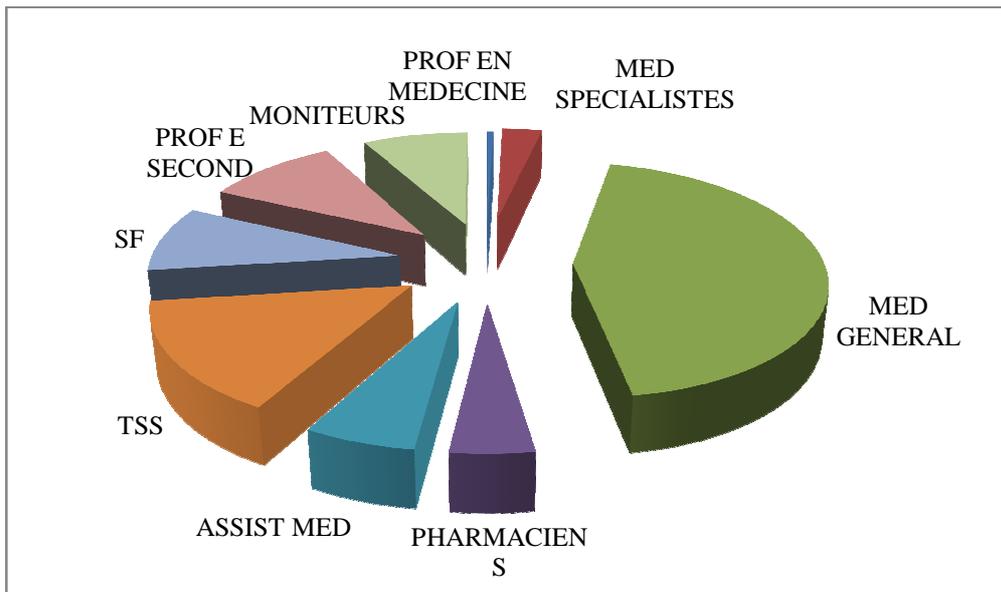


Figure 6 : Répartition des enseignants selon leur catégorie professionnelle
 47,5 % des enseignants sont médecins, 4,5 % pharmaciens, 30 % des personnels paramédicaux et 10 % des professeurs de l'enseignement secondaire.

7.3. Les élèves :

Lors de notre étude, les 33 écoles regroupaient un total de 3 817 élèves, soit une moyenne de 116 élèves, qui se répartissaient selon les établissements entre 5 et 452.

7.3.1. Leur répartition selon les filières :

Le plus grand nombre était les élèves infirmières, qui représentait 35 % du total des effectifs. Elles devançaient les infirmiers du premier cycle (24 %), les sages femmes (14%) et les infirmiers diplômés d'Etat (11%).

Tableau 27 : Répartition des étudiants selon la filière l'établissement d'origine.

Ecoles	IDE	S F	I O	IPC	TLP	O-S	Opti q	OPH	PVP	D M	Matr	AS	Tota l
BOUCTOU	19	63	232	47	3	2		1	1	1	83		452
ESB	94	121	103	80									398
EFITSS-IP	70	94	113	107									384
CFSP	27	16	133	108	58								342
CRM	5		33								100	100	238
EFAS	69	60	33	31									193
CFTSS	24	13	63	65								26	191
EFS	41	41	60	49									191
ESFE	14	25	60	48							2	5	154
IFSSA	11	24	40	29							10	13	127
ECES	15	18	41	48									122
BAZO	11	12	38	22							6	5	94
EP4O			11	45			9	19					84
CSP-SEM			40	36									76
ESN'DOU			36	24							6	6	72
G													
ECESP-FS			28	30							6	5	69
ESS-DJEN	8	12	20	15									55
EPS			28	10							10	5	53
K-EFITSS			17	21							11	4	53
K-ESH			30	20									50
ESMD			35	14									49
ESKT			26	10							7	3	46
ESBK			45										45
EST	18	17											35
CFASS			14	20									34
ESFTS			17								12	5	34
K-			6	17							5	5	33
SERMEN													
ESNARH	8	8	8	8									32
K-DJIGUI			16	10									26
CEFOSSA			16										16
ITSD			4	4							3	5	16
EFPTM			2	2							2	2	8
ESFK				5									5
Total	434	524	1343	928	61	2	9	19	1	1	295	200	3817
%	11	14	35	24	2	0,05	0,2	0,5	0,02	0,02	8	5	100

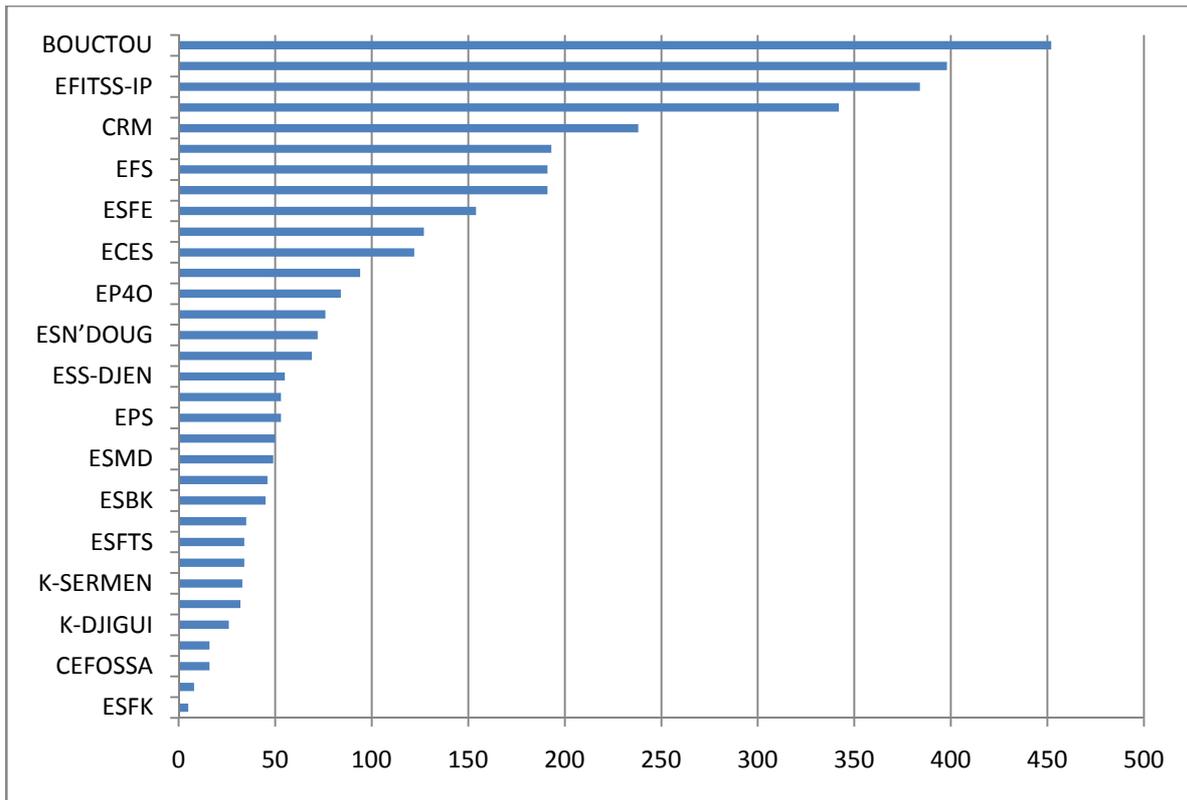


Figure 7 : Nombre d'élève par école

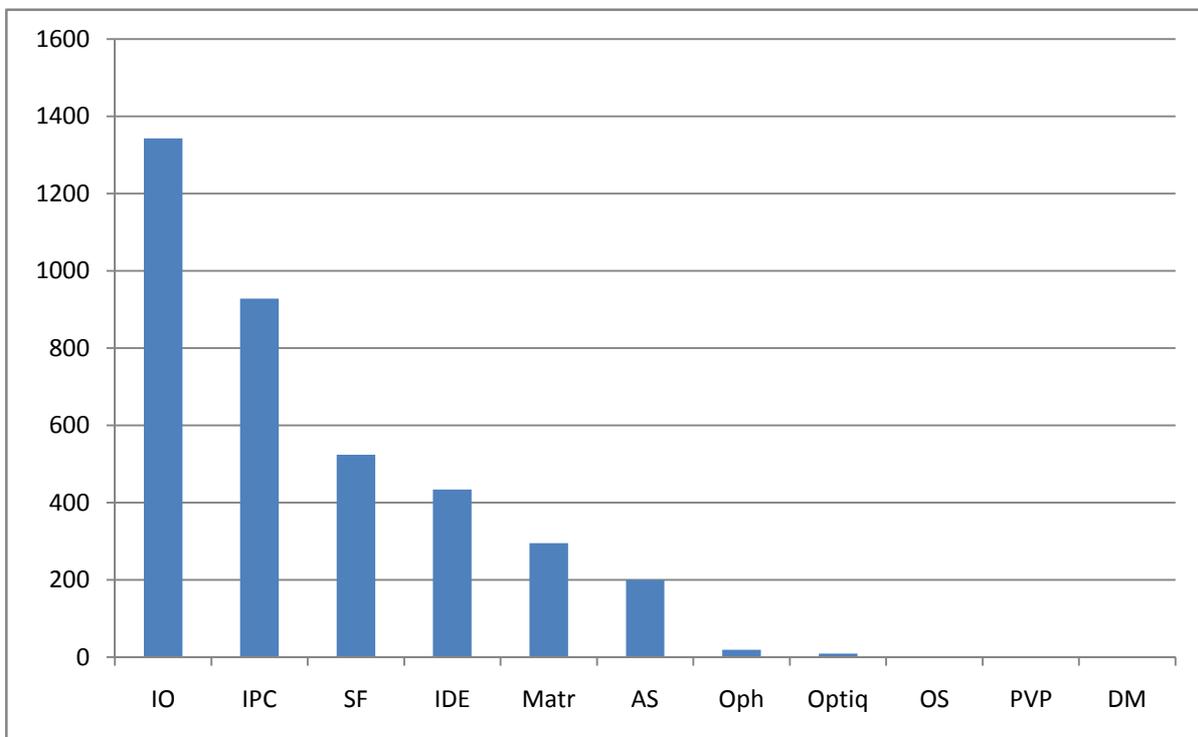


Figure 8 : Nombre d'élève par filière

7.3.2. Leur représentation selon leur niveau de scolarité :

Les variations annuelles du nombre d'écoles ouvertes, du nombre de recrutements et des taux d'échec conduisaient à une grande fluctuation : 28 % en 1^{ère} année, 18 % en deuxième et 44 % en troisième.

Tableau 28 : Répartition des étudiants selon le niveau d'étude

Niveau	Effectif	Pourcentage
1 ^o Année	1045	28%
2 ^o Année	747	18%
3 ^o Année	1648	44%
Matrone-Aides	377	10%
Total	3817	100%

8. Les modalités pédagogiques :**8.1. Volume horaire annuel :**

Le volume horaire de 45 % des écoles a été formellement défini et correspondant à celui de l'INFSS, qui constitue la référence.

Tableau 29 : Répartition des écoles selon leurs horaires par an.

Horaires	Nombre	Pourcentage
Horaires définis et estimés conformes à ceux de l'INFSS	15	45%
Horaires non définis	18	55%
Total	100	100%

8.2. Diplômes de fin du cycle :

La totalité des écoles de santé étudiée validait leurs diplômes par l'examen national organisé par l'INFSS lorsqu'il s'agit des filières présentes à l'INFSS.

Tableau 30 : Répartition selon le mode de validation de la formation des filières officielles des écoles

Mode de validation	Fréquence	Pourcentage
Examen national	33	100%
Diplôme d'établissement	0	0%
Total	33	100%

Par contre, toutes les écoles assuraient elles mêmes la validation de la formation des filières qui n'existaient pas l'INFSS, comme la formation des matrones et des aides soignants.

Tableau 31 : Répartition des écoles selon le mode de validation de la formation : autres sections non évaluées à l'INFSS.

Mode de validation	Fréquence	Pourcentage
Examen national	0	0%
Diplôme d'établissement	33	100%
Total	33	100%

8.3. Les programmes d'étude :

Toutes les écoles disaient appliquer le même programme qu'à l'INFSS, pour les filières qui sont enseignées à l'institut. Pour les autres filières, telles que les matrones et les aide-soignant, elles disaient se référer soit à l'ancien programme de l'INFSS, soit aux écoles d'autres pays de la sous région.

Tableau 32 : Répartition des écoles selon le programme pour les filières officielles.

Programme identique à celui de l'Infss	Fréquence	Pourcentage
Oui	33	100%
Non	0	0%
Total	33	100%

9. Classement général :

A la fin de l'étude nous avons fait un classement des écoles sur le plan général et cela sur la base d'un score de 1 à 5 de moyenne et bénéficiait respectivement de la mention Médiocre au Très-bien que nous nous sommes fixés, cette moyenne était attribuée selon des notes que chaque école avait reçue dans les différentes entités .

Nous avons sur le plan général parmi les 33 écoles 07 venaient en première position et étaient considérées comme des écoles accréditées avec la mention bien, 21 étaient accréditables avec une mention Assez-bien c'est-à-dire peuvent prétendre à une accréditation si seulement si elles apportent des améliorations suites aux recommandations qui leur ont été faites, et 05 ne étaient pas dans un statut pour une accréditation et étaient exhortées à doubler d'effort.

Tableau 33 : Classement général des écoles par ordre d'accréditation ou de mérite.

	Écoles de Santé	Moyenne sur 5	Observations
Ecoles accréditées	Bouctou	4,62	Bien
	Crm	4,42	Bien
	Ep4o	4,34	Bien
	Eceasp-fss	4,2	Bien
	K-Efitss	4,04	Bien
	Cftss	4,03	Bien
	Cfsp	4,02	Bien
Ecoles accréditables	Bazo	3,86	Assez-bien
	Esmd	3,84	Assez-bien
	Eftss-lp	3,8	Assez-bien
	Esbk	3,76	Assez-bien
	Cefossa	3,73	Assez-bien
	Ess-Djenné	3,71	Assez-bien
	Ifssa	3,66	Assez-bien
	Esfé	3,63	Assez-bien
	Csp-Seman	3,54	Assez-bien
	Esнарhawa	3,53	Assez-bien
	Esb	3,517	Assez-bien
	Eces	3,515	Assez-bien
	Eps	3,36	Assez-bien
	Efs	3,31	Assez-bien
	Esfts	3,21	Assez-bien
	Itsd	3,18	Assez-bien
	K-serment	3,16	Assez-bien
	Efas	3,13	Assez-bien
	Est	3,064	Assez-bien
	K-Esh	3,06	Assez-bien
Cfass	3,03	Assez-bien	
Ecoles non accréditables	Esn'douga	2,93	Passable
	Eskt	2,91	Passable
	Efptm	2,43	Passable
	K-Djigui	2,32	Passable
	Esfk	2,3	Passable

V. COMMENTAIRES ET DISCUSSION

1. Documents de créations et d'ouvertures:

La plupart des écoles enquêtées ne respectent pas le contenu des formations qu'elles sont autorisées à dispenser par leur arrêté d'ouverture. C'est ainsi que telle école où n'est prévu que le cycle supérieur forme le cycle moyen et notamment des aides soignants et matrones.

C'est également le cas de telle autre école, qui forme des infirmières auxiliaires en toute contradiction avec son arrêté d'ouverture.

Dans certains cas l'objet de la formation n'est même pas précisé ; Il faut rappeler qu'aucune décision de création ou arrêté d'ouverture ne prévoit la formation des aides soignants. Cependant celle-ci est pratiquée par presque toutes les écoles. Même constat faite dans le **rapport des inspecteurs de la santé**.

2. Promoteurs:

49 % des promoteurs des écoles étudiées sont des médecins et 16% des pharmaciens. Certains promoteurs n'appartiennent à aucune profession de santé. Ils sont ainsi Gestionnaire, administrateur financier, vétérinaire, gérant d'officine pharmaceutique, ingénieur etc. Les **inspecteurs** de l'Inspection Nationale de la santé(INS) ont trouvés des chiffres approximatifs.

3. Adresse de l'établissement :

Les adresses de certaines écoles ne sont connues ni de la DNS, ni de la DRS du district de Bamako, ni de l'INFSS. D'autres ont changé de site sans en informer les autorités compétentes en la matière. Par contre d'autres, qui sont généralement les plus connues, ont même des adresses électroniques : c'est notamment le cas de l'ESB, de Bouctou, d'Eces, d'Efs etc. . . Ces mêmes constat ont été faites par l'**Inspection**.

4. Locaux :

76% des écoles ont été installées dans des locaux en location. Les autres, soit 24%, étaient établies dans des bâtiments appartenant à leur promoteur : c'est notamment le cas au Bouctou, Cefossa, Crm, Eftss, Efitss de Kati et Esnarhawa ;

Un peu plus de la moitié des écoles ont des bâtiments en étage et les autres sont en rez-de-chaussée, les inspecteurs ont trouvés les même constats.

L'entretien des locaux est très inégal dans les différentes écoles.

La quasi-totalité des écoles sont installées dans des maisons d'habitation, qui ont été transformées à cette fin, sans que soient respectées les normes relatives à des salles de classe contrairement à l'**INFSS**.

Il en résulte des salles de classe, des salles de TP, des infirmeries et des bibliothèques de toutes dimensions. C'est ainsi que certaines classes étaient totalement inadéquates pour la dispensation des cours : étroites et allongées, l'étudiant qui est assis au fond voit difficilement ce qui est écrit au tableau noir ou bien la classe contenait plusieurs poteaux qui masquent la vue du tableau à ceux qui sont assis derrière.

La commodité dans les salles a été jugée passable dans l'ensemble par contre à l'**INFSS** elle est bonne.

Il n'y avait pas non plus de cantine digne de ce nom en dehors de celles de Bouctou et du Cfsp. Dans certaines écoles, elle n'existe que de nom : il s'agit d'un simple hangar sans mur, qui ne répondait en aucune façon aux normes d'hygiène alimentaire. Même constat fait par l'**INS**.

Dans la plupart des cas, il n'y avait pas d'infirmerie. Lorsqu'elle existe, il s'agissait en fait d'une salle de consultation où étaient effectuées des activités à but lucratif ouvertes à l'ensemble de la population.

Dans de nombreuses écoles, les toilettes étaient mal entretenues. Soit elles étaient en nombre insuffisant, soit elles étaient utilisées à la fois par le personnel, les étudiants et les visiteurs. Même constat fait par les **inspecteurs**. Le système de collecte des ordures existait mais il avait été constaté presque partout un débordement des poubelles.

5. Mobilier et matériel didactique :

L'absence de bibliothèque dans 13 établissements doit être déplorée. Et même lorsqu'elle existait, elle se trouvait dans un état d'extrême pauvreté. **A Koné** en **2009** a trouvé que l'absence de bibliothèque est presque générale dans toutes les structures de formation.

Dans la plupart des écoles le matériel de démonstration et de TP étaient poussiéreux, obsolète et n'était ni nettoyé ni rangé après utilisation. Il est insuffisant dans tous les cas. Même constat fait par les **inspecteurs**.

6. Ressources humaines:

6.1. En ce qui concerne les statuts :

88% des personnels des écoles étaient sous contrat à temps partiel, 7% seulement étaient à temps plein et le reste était composé de vacataires.

Dans la plupart des cas, il n'existait aucun contrat entre l'école d'une part, le personnel permanent et vacataire de l'autre.

Par ailleurs, le personnel permanent n'était pas inscrit à l'INPS ; les **inspecteurs** ont trouvés des chiffres approximatifs dans leur rapport,

Pr Zyani a trouvé qu'en Afrique 75 des ressources humaines étaient en temps partiel et 25 en temps plein. **Dehaene** en **2007** a trouvé aussi des chiffres approximatifs.

6.2 En ce qui concerne le personnel enseignants :

Les écoles étudiées souffraient d'une insuffisance notoire en personnel enseignant. La multiplication des écoles qui puisent dans le même pool de

professionnels de santé pour assurer leurs enseignements conduit à créer une situation de pénurie. Ceci est d'autant plus vrai à Bamako que les écoles privées cherchent à employer les mêmes enseignants qu'à l'INFSS. On constate l'émergence de plus en plus de nouveaux établissements et chacun veut avoir le même enseignant qu'à l'INFSS et cela ne fait que renforcer la pénurie. On notera avoir constaté la présence des mêmes noms d'enseignant dans presque toutes les écoles, l'INS a fait les mêmes constats en **2008**.

Il faut cependant préciser que les enseignants de Bamako et Kati étaient pour la grande majorité des professionnels de santé qualifiés.

On note par ailleurs qu'il y a peu de moniteurs dans les écoles pour le suivi des étudiants sur les lieux de stage et pour la réalisation des TP. **Doumbia B. 2009** avait fait le même constat.

Enfin, le constat a été fait que le recrutement des enseignants ne repose sur aucun critère officiel dans la plupart des cas. **Traoré S. en 2010** avait fait le même constat dans son approche de compétence.

7. ELEVES :

Les élèves étaient en plus grand nombre dans les filières d'infirmière obstétricienne (IO) et d'infirmier de santé (IPC), comme à l'INFSS

De nouvelles filières étaient cependant apparues dans certaines écoles comme les préparateurs en pharmacie, les délégués médicaux, la biologie médicale, l'Odonto-stomatologie (Bouctou, Cfsp) l'optique, l'optométrie et l'ophtalmo (Ep40)

Enfin, doit être signalé que le plus grand nombre d'élèves se trouve concentré dans les classes d'examen, témoignant ainsi de l'importance d'échecs à l'examen comme à l'INFSS.

La pléthore existait dans presque toutes les écoles dans certaines filières alors que la pénurie existait dans certaines, **A Koné 2009 et Pr Zyani 2003** ont eu les meme résultats

8. Activités pédagogiques :

Le volume horaire annuel des enseignements n'était pas fixé et ne répondait à aucun critère officiel dans presque plus de la moitié des écoles, contrairement a l'**INFSS**.

La pléthore de stagiaires par rapport aux capacités d'accueil des sites de stage, qui entravent l'apprentissage, est observée presque partout **Doumbia B, et Pr Zyani** avaient fait les même constats; le refus fréquent de recevoir des étudiants par les structures sanitaires est d'autant plus un problème majeur qu'il est bien souvent résolu par des solutions financières !!!

Si les évaluations trimestrielles sont acceptées par les écoles privées, il n'en est pas de même pour celles du secteur public **INFSS**, ce qui entraine des perturbations dans le respect du calendrier scolaire.

9. Les difficultés:

Certaines écoles qui se trouvaient dans des situations irrégulières ont vu leurs candidats refusés à l'examen, d'autres, pour contourner la situation, transfèrent les dossiers de leurs étudiants dans les écoles qui remplissaient les conditions requises.

La majeure partie des directeurs des écoles ou des études demandent en vain depuis plusieurs années le respect d'une totale égalité entre les secteurs privé et public quant aux conditions d'organisation des examens. Ils souhaitent notamment que leurs représentants soient membres de la commission d'organisation des examens pour pouvoir notamment participer au choix des sujets et vérifier les modalités de surveillance des épreuves.

Ils demandent la suppression des frais d'inscription, compte tenu des délais souvent tardif des paiements des frais de scolarité et du coût déjà élevé de ces frais pour de nombreux parents.

VI. CONCLUSION :

Les écoles de santé privées représentent un atout considérable pour le développement sanitaire du Mali.

Elles sont en effet capables de contribuer activement à la correction des insuffisances en agents paramédicaux dont souffre le pays.

Notre travail qui a été limité à **33** écoles de Bamako et Kati sur les **60** que compte le pays nous a permis de présenter ces établissements et d'en saisir les forces et faiblesses, **07** sont dans le mérite d'être accréditées et sont dans un bon statut d'école de santé, **21** doivent fournir encore des efforts pour une accréditation et **05** ont des efforts considérables à fournir dans l'ensemble du point de vue fonctionnement mais aussi de la dotation en matériels et de ressources humaines bref d'une école raisonnable. Notre étude a eu ses limites mais laisse ouverte la voie à une éventuelle étude qui pourrait prendre toute l'étendue du territoire nationale.

VII. SUGGESTIONS ET RECOMMANDATIONS

Aux Ministères en charge de l'Education et de la Santé

- Procéder à la relecture du décret 94-276/PRM du 15 Août 1994 (voir annexe), fixant les modalités de création et d'ouverture des écoles de formation en science de la santé ;
- Diligenter le traitement des dossiers des écoles de formation en science de la santé (décision de création et d'ouverture) en particulier ceux en souffrance depuis plus des de trois mois (art 11, décret 94-276/PRM) ;
- Elaborer et officialiser une carte scolaire fixant les localités possibles et/ou souhaités d'implantation des écoles de santé publiques et privées en précisant les filières de formation et le nombre d'élèves par filières.
- Déterminer les critères d'emploi des enseignants (qualifications, compétences,...)
- Introduire la notion d'accréditation des écoles. Une évaluation de chaque école pourra être organisée par la DRH du Ministère de la Santé, dont les conclusions conduiront soit à sa certification, soit à la formulation de mesures à prendre pour l'obtenir (aménagement des locaux, recrutement de professeur qualifiés, respect des programmes,...),
- Formaliser le rythme et le contenu des inspections de toutes les écoles de santé publiques et privées ;
- Revoir les conditions de participation des étudiants des écoles privées aux examens et faire participer les enseignants du secteur privé au choix des sujets, à la surveillance des épreuves et à la correction des examens afin de garantir la totale égalité entre les élèves du public et du privé.

- Supprimer tout risque de paiement direct par les étudiants pour bénéficier d'un stage et garantir l'égalité des droits aux stages entre les différentes écoles de santé privées.
- Introduire dans les critères d'autorisation délivrés par le Ministère de la Santé (DRH) les capacités de chaque école en fonction du nombre de place d'accueil en stage attesté par un document officiel de l'établissement d'accueil des stagiaires (hôpital, CSREF, CSCOM,..)

Aux écoles de santé privées :

- Respecter les critères de création et d'ouverture des documents figurant sur leurs dossiers à l'origine, et attendre à ce qu'elles remplissent les conditions exigées ;
- Adopter des mesures idoines quant au recrutement du personnel de ressource et enseignant ;
- Améliorer les conditions environnementales des bâtiments dans les quelles sont logées les écoles ;
- Elaborer une Charte que devront respecter les écoles afin de garantir le respect de règles essentielles dans l'organisation et le fonctionnement de ces établissements : strict respect des tarifs officiels, respect des horaires, respect du calendrier scolaire, respect des modalités d'examen,...). La signature du contenu de cette charte devra être remise aux parents d'élèves lors de l'entrée de l'élève.
- Accroître leur équipement en matériel didactique, de démonstration et de travaux pratiques ;

- Adapter les filières aux données de la carte scolaire, afin de garantir non seulement la qualité des formations à leurs capacités d'accueil aux réalités de la société mais aussi de l'explosibilité des étudiants qui y sortent ;
- aux nouvelles écoles d'intégrer l'association des promoteurs des écoles de santé afin de conjuguer leurs efforts et de veiller au respect de la Charte.

Aux formateurs :

- Assurer leur formation continue,
- Se former en pédagogie,
- Etre disponibles et avoir l'amour du métier enseignant, surtout dans le domaine de la santé ;
- Appliquer les stratégies d'enseignement pour l'atteinte des objectifs pédagogiques qui leur auront été assignés.

Aux élèves :

- Etre assidus aux cours et aux stages
- Mettre à profit la bibliothèque et l'internet pour le complément des cours.

Aux parents d'élève :

- Inscrire leurs enfants dans des écoles accréditées ou accréditables ;
- Assurer le suivi de l'évolution des enfants .

VIII. REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES :

1. SAMAKE T « Etude sur l'échec dans les écoles de santé de Bamako » Mémoire de fin de cycle de l'INFSS 2009
- 2 .DOUMBIA B « Ecoles privées de formation en santé embouteillage pour les stages » n°16456 du 04 /06/2009
- 3 .BERSELINI A « Charte des examens de l'université de paris-sud » décembre 2006
- 4 .TRAORE S « Approche de compétence » 2010
5. Décret 94-276 / P-RM fixant les modalités d'application de la loi portant statut de l'enseignement privé en république du Mali
6. www.ministredelasanté.org, politique générale de la santé du Mali, consulté le 22/9/2011
7. Politiques et programmes de lutte contre la pauvreté au Mali « contribution de la cellule du cadre stratégique de la lutte contre la pauvreté » 2007
8. DNS : Cellule chargée de la formation « le répertoire des écoles de santé au Mali » consultée en 2011
9. Rapport d'enquête de l'inspection Nationale de la santé dans les écoles de santé 2008
10. Dossier original des documents de création et d'ouverture des différentes écoles enquêtées.
11. Pr. Zyani Brahim (2003). La formation des ressources humaines en Afrique. [Http : « //www.cafrad.org »](http://www.cafrad.org).
12. Amon Koné, mémoire de fin de cycle (2009-INFSS). Opinion des personnels de santé sur la formation, l'orientation, socialisation à Bamako.

- 13.** Gwénael Dehaene (2007), ressources humaines en santé en Afrique, expérience, déficit et réalité. En ligne : «<http://www.gipspsi.org/GIP-fr/contend/download/3232/26833/version1/file/GHWA-report-version%3.pdf> ».
- 14.** Recensement général de la population et de l'habitat RGPH/INSTAT/2009/Mali.
- 15.** Enquête Démographique et de Santé (EDS IV).
- 16.** CPS Education.
- 17.** Développement National des Ressources Humaines pour la Santé, Oct/2009

ANNEXE : REPERTOIRE DES ECOLES PRIVEES DE SANTE DE BAMAKO

Nom de l'établissement	Nom du promoteur	Adresse, téléphone, fax, email	Référence de création et d'ouverture
1. Ecole de Santé de Bamako (ESB)	Dr Mamadou BOUARE, Médecin	Route de Koulikoro, Porte: Pont de Banconi Razel, BP:4147, Téléphone:20 21 87 96, Fax:20 21 71 76, Banconi, Commune I, email: ecosaba@yahoo.fr	-Arrêté N°02-0793/ME-EG, portant autorisation de création d'un établissement d'enseignement technique privé à Bamako en date du 02/05/ 2002 -Arrêté 03-2410/MEN-SG, portant autorisation d'ouverture de l'Ecole de Santé de Bamako en date du 07/11/2003
2. Ecole de Santé Félix HOUPHOUET BOIGNY (Esfé)	Dr Hamadou SANOGO, Assistant Médical	Route de Koulikoro, Porte: face station STRO, Immeuble Malamine SIMPARA, BPE: 2087,Téléphone: 20-79-62-22/637-88-66/601-94-41,Fax: 223-27-77, Djélibougou, Commune I, Bamako, email: esfeho@yahoo.fr	-Arrêté N°07-1979/MEN-SG, portant autorisation de création de l'école de Santé le «Bouctou" en date du 25/08/2007 -Arrêté portant autorisation l'ouverture: non disponible, en cours

3. Institut de Formation en Sciences de la Santé (IFSSA)	Me DIARRA Aissata Assistante Médicale	Rue: 290, Porte: 16, BPE: Téléphone: 20 24 34 55/20 24 19 36, Djélibougou, Commune I, Bamako, email:	-Arrêté N°04-1042/MEN-SG, portant autorisation de création d'un établissement d'enseignement technique et professionnel privé à Bamako en date du 02/06/2002 -Arrêté N°04-1042/MEN-SG, portant autorisation d'ouverture d'une école privée de formation de la santé en date du 07/05/2004
4. Institut National de Formation en Sciences de la Santé (INFSS)	Établissement Public Ministère de la Santé	Route de Koulouba, BP: 1605, Téléphone: 20 22 46 59/20 22 38 62, Fax: 20 22 14 38, N'tomikorobougou, Commune III	-Ordonnance 04-032/PRM du 23/09/04, portant création de l'Institut National de Formation en Sciences de la Santé - Décret 04-466/PRM du 20/10/04 fixant l'organisation et les modalités de fonctionnement de l'Institut National de Formation en Sciences de la Santé
Nom de l'établissement	Nom du promoteur	Adresse, téléphone, fax, email	Référence de création et d'ouverture
5. Centre de Formation des Agents Socio-Sanitaires (CFASS)	Association non Gouvernementale "NIETAA-SABATI"	Rue:410, Porte: 4, BPE: 98, Téléphone : 20 29 69 87/672 19 14/961 83 19 Lafiabougou ACI Commune IV, Bamako E-mail : CFASS@HOTMAIL.FR	-Arrêté N°012446/MEN-SG, portant autorisation de création d'un établissement d'enseignement supérieur privé à Bamako en date du 21/09/2001 -Arrêté N°07/1600/MEN-SG, portant autorisation d'ouverture d'un établissement technique et professionnel à Bamako en Date du 02/07/2007

6.	Centre de Formation des Techniciens Socio-Sanitaires (CFTSS)	Me SANGARE Oumou KEITA, Assistante Médicale	Rue : 432, Porte : 950, BP : 1321, Téléphone : 20 29 35 69 Hamdallaye ACI 2000, Commune IV, Bamako, E-mail : ASSESAN@HOTMAIL.COM	-Décision N°001955/MEN-SG, portant autorisation de création d'une école privé de santé à Bamako du 13/12/2000 -Arrêté 01-2206/MEN-SG, portant autorisation d'ouverture d'une école privé de santé à Bamako en date du 06/09/01
7.	Ecole Santé le « Bouctou »	Dr Hamadou Garba CISSE, Médecin	Route de Sébenincoro, BP : 241, Téléphone : 20 23 29 65, Fax : 223 27 77, Sébenincoro, Commune IV, Bamako, E-mail : pacteh@afribone.net.ml	- Arrêté 00-1349/ME-SG, portant autorisation de création d'un établissement privé de formation pour sage femme à Bamako en date du 03/10/2000 -Arrêté 00-2712/MEN-SG, portant autorisation l'ouverture d'un établissement de formation de sage femme à Bamako en date du 03/10/2000 -Arrêté 03-2895/MEN-SG, portant autorisation d'ouverture d'une Ecole de Formation des Infirmières du 1 ^{er} cycle à Bamako en date du 03/10/2000 -Arrêté 07-1226/MEN-SG, portant autorisation d'ouverture des filières à l'Ecole de Santé la

Nom de l'établissement	Nom du promoteur	Adresse, téléphone, fax, email	« Bouctou », à Bamako en date « illisible »	Référence de création et d'ouverture
8. Ecole Spéciale de Formation des Techniciens de Santé (ESFTS)	Mr Edmond DEMBELE Médecin	Rue : 560, Porte : 940, Téléphone : 645 45 56/673 68 11 Garantiguibougou, Commune V, Bamako	Pas de documents de création et d'ouverture	
9. Ecole centrale des Etudes Sanitaires (ECES)	Dr Adama TOUNKARA	Rue 656, porte 309, Téléphone : 630 64 20 / 682 17 79 Bacodjikoroni ACI 2000, commune V, Bamako, E-mail : ECESBACODJIACI@YAHOO.FR	Pas de documents de création et d'ouverture	
10. Ecole de Formation des Agents de Santé (EFAS)	Cheick Hammadi Diallo	Rue 110, porte 331, BP, Téléphone : 20 79 70 35, Badalabougou, Commune V, Bamako	-Arrêté 02-1285 / MEN-SG, portant autorisation de création d'un établissement d'enseignement technique et professionnel privé à Bamako, en date du 07/ 06/ 2002	-Arrêté 03-2033 / MEN-SG, portant autorisation d'ouverture de l'Ecole de Formation des Agents Sanitaire à Bamako en

date du 16/ 09/ 2003

11. Ecole de Santé Banan Kokoun (ESBK)		Route du marché, porte : 636, BP, Téléphone : 644 89 13/ 545 00 72, Badalabougou, Commune V, Bamako, E-mail : niambeleadou2004@yahoo.fr	Pas de documents de création et d'ouverture
12. Ecole Santé Plus	Dr Sériba BENGALY, Pharmacien	Route de l'aéroport, porte : 906, BP, Téléphone : 630-79-16/ 643 93 85, Kalaban Coura Extension, Commune V, Bamako, E- mail : esantéplus@yahoo.fr	-Arrêté de création : 04 juillet 2007 -Arrêté d'ouverture : septembre 2009
Nom de l'établissement	Nom du promoteur	Adresse, téléphone, fax, email	Référence de création et d'ouverture
13. Ecole de Formation Sanitaire (E.F.S)	Dr Mamadou Keïta, Médecin	BPE : 3157, Téléphone : 672 05 46/ 607 49 23, Faladiè Sokoura Commune VI, Bamako	-Arrêté 06-0255/ MEN-SG, portant autorisation de création d'un établissement d'enseignement supérieur privé en date du 10 février 2006 -Arrêté 06-1140/ MEN-SG, portant autorisation d'ouverture d'un établissement d'enseignement supérieur privé à Bamako en

date du 31 Mai 2006

- 14. Ecole Polyclinique de Santé** Mme CAMARA Rue : 126, porte : n 350, BP : 1321, Téléphone : 20
Sogué Diané, 22 98 68, Sogoniko Commercial, Commune VI,
Médecin Bamako, E-mail : julainter@yahoo.fr
- Arrêté 01-2447/MEN-SG, portant autorisation de création d'un établissement d'enseignement technique et professionnel privé à Bamako du 21/09/2001
-Arrêté 07-0923/MEN-SG, portant autorisation d'ouverture d'un établissement d'enseignement technique professionnel à Bamako du 13/07/2007
- 15. Centre de Secours Populaire-SEMAN (CSP-SEMAN)** Sékou SAMAKE, Rue : 68, porte : 212, BP : Téléphone : 20 95
59/981 84 41/671 64 79, Sogoniko Commercial
Vétérinaire Commune V, Bamako, E-mail : julainter@yahoo.fr
- Arrêté N°98-1144/MESSRS-SG, portant autorisation de création d'un établissement d'enseignement technique à Bamako en date du 21/07/1998
-Arrêté 05-1447/MEN-SG, portant autorisation d'ouverture d'une Ecole de Formation de la Santé à Bamako en date du 08/06/2006

16.	Ecole de Formation des Techniciens Sanitaires (EFTSS)	de	Dr Issa Paul DIALLO, Médecin	Route de Niamakoro, BP : 4159, Téléphone : 220 09 56, Niamakoro, Commune VI Bamako	-Arrêté N°001138/MESSRS-DNETP, portant autorisation de création d'une Ecole professionnel privé à Bamako en date du 10/11/1995 -Arrêté 97-0689/MESSRS-MSSPA-SG, portant autorisation de l'Ecole de Formation des Techniciens Socio-Sanitaires en date du 6/5/97
	Nom de l'établissement	Nom du promoteur	Adresse, téléphone, fax, email	Référence de création et d'ouverture	
17.	Ecole Centrale d'Etudes Appliquées Santé et Formation Socio-Sanitaires (ECEASP-FSS)	Abdourahmane GAKOU (Abdoul Wahab GAKOU)	Rue 800, porte 173, BP : 763, Faladiè Sema, Commune VI, Bamako Téléphone : 220 97 78/622 22 85	-Arrêté N°00870/MESSRS-SG, portant autorisation de création d'un établissement d'enseignement technique et professionnel privé à Bamako du 20/08/1997 -Accord du Directeur National de la Santé par correspondance en date du 4/03/2008	
18.	Ecole de Santé Modibo (ESMD)	Dr Mamadou Moussa CISSE, Pharmacien	Route Nationale N°5 (route de Sébenikoro), BP, Téléphone : 643 05 25/647 07 08, Fax : 20 21 71 76, Kanadjiguila, Commune du Mandé, Région de Koulikoro	Pas de documents de création et d'ouverture	

19. Centre de Formation en Science de la Santé « TAINA » (CEFOSSA TAINA)	Ba Awa	Rue : 200, porte : 928, BP : 2337, Commune de Kalabancoro	-Arrêté N°07-193098/MEN-SG, portant autorisation de création d'un établissement d'enseignement technique et professionnel à Kalabancoro cercle de Kati en date du 19/07/1998 -Pas d'arrêté d'ouverture
20. Ecole de la Croix Rouge Malienne	Dr Adama DIARRA	Djélibougou, Rue : 261, Porte : 02, BP : 280 Téléphone : (223) 20 24 45 69 E-mail : INFSS-CRM@yahoo.fr	Pas d'arrêté d'ouverture et de création
21 .Ecole de formation et de perfectionnement des techniciens médicaux(EFPTM)	Dr DEMBELE Maria CECILE	Magnabougou Projet Rue : 341 Porte : FACE MAIRIE BPE : 3433 Téléphone : 75 49 33 26 E-mail : Efptm.mali@gmail.com	-Arrêté N°10 MESSRS-SG en date du 03/12/2009 -Arrêté d'ouverture en cours
Nom de l'établissement	Nom du promoteur	Adresse, téléphone, fax, email	Référence de création et d'ouverture
22. Ecole de Santé BAZO	Dr Mamadou ASSALIA	Yirimadjo Annexe à Badjalan BP : E 2051 Téléphone : 77 77 76 73 E-mail : Drtoure@g-mail.com	-Arrêté de création 2007 -Arrêté d'ouverture 2011-0646 MEALN-SG en date du 01/05/2011

23. Paramédicale des « O » (EPO4)	Dr Ba Sidi YAYA, Médecin Ophtalmologu e	Hipodrome, Rue : Nelson MANDELA Porte : 1133 Téléphone : 20 21 71 28 / 73 48 79 51 E-mail : ep4ecole@yahoo.fr	-Arrêté de création N°07-2832 MESSRS-SG en date du 06/11/2007 -Arrêté d'ouverture N°08-3296 MESSRS-SG en date du 21/11/2008
24. Ecole de Santé NARHAWA (ESN)	Dr Nouhoum KONATE, Médecin en Pharmacie	Kalaban Coura ACI C5 Rue : 768 Porte : 268 Téléphone : 76 30 32 55 / 65 78 88 24	-Pas d'arrêté de création et d'ouverture
25. Ecole Secondaire de Santé (ESS-Djenne)	Dr Nouhoum BOCOUM	Banankabougou, Rue : 776, Porte : 549 Téléphone : 20 77 06 02 / 76 06 73 75 E-mail : TCHAMBALMED@YAHOO.FR	-Pas d'arrêté de création et d'ouverture
26. Ecole de Santé TOUCHOUM (EST)	Dr Kassim SANOGO, Pharmacien	Bacodjicoroni ACI Téléphone : 20 79 93 77	-Arrêté de création en date du 09/12/2009 -Arrêté d'ouverture en circuit depuis 2009
27. Institut pour Technicien de Santé DANIELLE (ITSD)	INY, Femme	Sage Sabalibougou, Téléphone : 74 16 96 82	-Pas d'arrêté de création et d'ouverture
28. Ecole de Formation des Techniciens Socio-	Dr Issa Paul DIALLO, Médecin	Niamakoro, Route de Niamakoro en face de l'UATT (Chaine Grise) Téléphone : 22 08 42 00 Fax : 220 09 56	-Arrêté de création N°00-1138 MESSRS-DNETP en date du 06/05/1997 -Arrêté d'ouverture N°97-0689 MESSRS-MSSPA

Sanitaires (EFTSS-ISSA

en date du 20/08/1997

PAUL)

Nom de l'établissement	Nom du promoteur	Adresse, téléphone, fax, email	Référence de création et d'ouverture
29. Ecole de Santé Faso Kanou (ESFK)	Seydou KOUSSOUBE, Médecin	Magnabougou Faso Kanou, Tél : 73 34 60 20, E-mail : doumbiadouh@yahoo.fr	-Pas d'arrêté de création et d'ouverture
30. Ecole de Santé BANANKOKOU	Dr MAIGA Médecin	Bacodjicoroni, Tél : 20 28 30 20 / 79 01 82 96	-Pas d'arrêté d'ouverture et de création
31. Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI)	Kalabancoro Zone Sangha		Pas de documents de création et d'ouverture
32. Ecole de Santé de Kalabancoro Tiébani (ESKT)	Dr TOURE Médecin	Kalabancoro Tiébani Route de Kabala	Pas de documents de création et d'ouverture
33. Ecole de santé N'dounga (ESN)	Prof Maiga Mahamane M	Bacodjicoroni en face de la route de Kalabancoro, Tel : 66 73 17 84/76 46 29 60 E-mail : ndoungae@yahoo.fr	Documents de création et d'ouverture non disponible

Répertoires des établissements de formation en sciences de la santé dans la région de Kayes

Nom de l'établissement	Nom du promoteur	Adresse, téléphone, fax, email	Référence des documents de création et d'ouverture
1. Ecole de Santé Mamadou M KEITA	Dr Tamadian KEITA	Darsalam, Rue : 28, Porte : 143, BP, Commune de Kita Tél : 673 06 86 E-mail : keita.tamadian@yahoo.fr	-Décision de création N°07-1625/MEN-SG du 04/07/07 -Arrêté portant d'ouverture non disponible
2. Institut National de Formation en Science de la Santé (INFSS)	Ministère de la Santé	Hôpital Fousseyni DAOU Quartier Plateau, BP : 98, Tél : 258 15 90	-Acte de création : Loi N°04-257/ME-SG du 08/12/2004
3. Centre de Formation Sanitaire et le Développement Social (CFSDS)	M. Alou Dème BAH	Quartier Lafia, Rue 303, porte : 36, BP : 110, Tél : 258 18 54, Commune de Kayes, E-mail : cfsds@yahoo.fr	-Décision de création N°01-257/ME-SG du 04/10/01 -Arrêté d'ouverture N°06—1001/ME-SG du 11/05/06
4. Ecole de Santé Bata Sékou Kita (ESBS)			-Arrêté de création en date du 2009/2010 -Arrêté portant d'ouverture non disponible
5. Centre de Formation en Santé de Kayes (CFSK)			-Arrêté de création en date du 2009/2010 -Arrêté portant d'ouverture non disponible

Répertoires des écoles de Santé dans la région de Koulikoro

Nom de l'établissement	Nom du promoteur	Adresse, téléphone, fax, email	Référence des documents de création et d'ouverture
1. Centre de Formation en Santé de Koulikoro (CFSK/Koulikoro)	Mr DIAKITE Habibatou Guinso Informaticienne	quartier Souban, Rue : 592 Porte : 127, Tél : 226 24 33, 687 54 52 Commune urbaine Koulikoro	-Arrêté de création N°07-1372/MEN-SG du 01/06/07 -Arrêté d'ouverture non disponible
2. Ecole de Santé Hippocrate de Kati (ESH)	Adama FOFANA Médecin	Quartier Luckesy, Rue : 69, Porte : 127, Tél : 63 26 073, 641 56 40, 677 82 50, 943 86 36, Commune de Kati, E-mail : Dakobruno1yahoo@.fr	- Arrêté de création N° 3104 en date du 22/10 /2009 - Arrêté d'ouverture N° 0758 en date 19 MARS 2010
3. Ecole de Formation des Infirmiers Tech. Sup. de Santé Kati (EFITSS)	Dr Edmond DEMBELE Médecin	Quartier koko Plateau, Rue : 166 Porte : 274, Tél : 227 26 66, Commune urbaine de Kati, E-mail : www.efitss1@hotmail	- Arrêté de création N° 1848 MEN-SG en date du 17/07/07 -Pas d'arrêté d'ouverture
4. Ecole de Santé « DJIGUI » ESD	Issa KEITA Maitre du Second Cycle	Kati Farada près du rond point, Tél : 79 43 36 86 / 66 77 82 50 / 79 12 38 21, E-mail : Cisse.docteur@gmail.com	-Pas d'arrêté de création et d'ouverture

5. Institut de Formation Sanitaire (Le Serment)	Mme SIDIBE Fatoumata DIALLO Sociologue	Kati Coco-Plaine, Rue : 72 en face de la Mairie Coco, Tél : 76 16 76 62, E-mail : difati@yahoo.fr	-Arrêté de création N°09-3265 MEALN-SG en date du 03 NOVEMBRE 2009 - Pas d'arrêté d'ouverture
6. Ecole de Santé Guegne (ESK) Fana		Fana	-Date de création 2009/2010
7. Ecole de Santé de Baguineda			Date de création 2011

Répertoires des écoles Santé dans la région de Sikasso

Nom de l'établissement	Nom du promoteur	Adresse, téléphone, fax, email	Référence des documents de création et d'ouverture
1. Institut National de Formation en Science de la Santé (INFSS) Sikasso	Structure de l'état (EPST)	Quartier Fana, Rue : 97, BP : 234, Tél : 26 20 82, Fax : 226 20 61 Commune urbaine Sikasso	-Ordonnance de création N°032/P-RM du 23/09/2004
2. Ecole de Formation Tech. Socio-Sanitaire (EFTSS) Sikasso	Dr Issa Paul DIALLO Médecin	Quartier Médine Commune urbaine (Groupe Chaine Grise)	Tél: 262 00 25, 15/08/2000 -Arrêté de création N°00-1144/MEN6SG en date du 15/08/2000 -Arrêté d'ouverture non disponible

3. Ecole de Formation Infirmiers et Auxiliaires de Santé N'gouinso de Sikasso (EFIANSN) Sikasso	Souleymane Seydou OUATTARA Médecin	Quartier Wayerma I, Rue : 11, BP : 280, Tél : 262 23 61 Commune urbaine de Sikasso	-Arrêté de création non disponible -Arrêté d'ouverture non disponible
4. Ecole Tech. Socio-Sanitaire (ETSS) Sikasso	Mamadou KONATE Sociologue	Hamdallaye, Rue : 106, BP : 312, Tél : 262 05 76 – 638 41 35, commune urbaine Sikasso	-Arrêté de création non disponible -Arrêté d'ouverture non disponible
5. Ecole de Santé de Koutiala l'Espoir (ESK-Espoir)	Siriman SISSOKO, Médecin	Quartier Koko, Rue : 250, Porte : 246 BP : 53, Tél : 264 12 63 commune urbaine Koutiala	-Arrêté de création N°05-1163/MEN-SG du 17 Mai 2005 -Arrêté d'ouverture N°06-1003 du 11 Mai 2006
6. Ecole Tech. Santé Mountaga TALL de Koutiala (ETS-TALL)	Dr Amadou Sékou COULIBALY Médecin	Lafiala, Rue : 107, Porte : 208 BP : 174, Tél : 264 03 93, Cel : 641 13 94, Commune urbaine de Koutiala	-Arrêté de création N°05-0776/MEN-SG du Mai 2005 -Arrêté d'ouverture N°06-1003 du 11 Mai 2006
7. Ecole Formation Tech. Socio-Sanitaire (EFTSS) Bougouni	Dr Issa Paul DIALLO Médecin	Quartier Dialanikoro, Tél : 2651888, commune urbaine Bougouni (Groupe chaîne grise)	-Arrêté de création non disponible -Arrêté d'ouverture non disponible
8. Institut Spécial de Santé Bougouni (ISS)	DIAWARRA Médecin	Quartier Sourakabougou BP 50 Tél : 6965041 commune urbaine Bougouni	-Arrêté de création non disponible -Arrêté d'ouverture non disponible

Répertoires des écoles de santé dans la région de Ségou

Nom de l'établissement	Nom du promoteur	Adresse, téléphone, fax, email	Référence des documents de création et d'ouverture
1. Ecole de Formation Tech. Socio-Sanitaire (EFTSS) Ségou	Dr Issa Paul DIALLO Médecin	Pelegana, Route Nationale N°6 (RN6) Commune rurale de Pelegana (Ségou)	-Arrêté de création N°02-1362/MEN-SG du 07 juin 2002 -Arrêté portant autorisation d'ouverture non disponible
2. Centre de Formation Tech. Socio-Sanitaire (CFTSS) Ségou	Mme SANGARE Oumou KEITA Assistante Médicale	Sido Sonincoura, Boulevard l'an 2000, Porte : 3360, Commune urbaine Ségou	-Arrêté de création N°02-1256/ME-SG du 07 juin 2002 -Arrêté d'ouverture N°07-1065/MEN-SG du 3 Mai 2007
3. Centre de Formation Infirmiers de Santé (CFIS) Ségou	Alhabass TRAORE T.S.S	Quartier Commercial Rue : 39, Porte : 1057, BP : 332, Tél : 6760683, commune urbaine de Ségou	-Arrêté de création N°04-1875/MEN-SG du 27/09/2004 -Arrêté d'ouverture non disponible
4. Ecole de Santé Centre Vicenta Maria (Ségou)	Centre Vicenta Maria Etablis. Confessionnel	Quartier Médine BP : 109, Tél : 232 34 23, Ségou	-Autorisation d'ouverture N°99-0941/MESS-RS-SG du 01/06/1999
5. Ecole Bassoumba des Sciences de la Santé (ECOBESS) San	Mme Théra Bernice Médecin	Lafiabougou Aviation, Immeuble Maira Dakouo, Tél : 237 27 91, 76 33 79 65 communes urbaines, San	-Arrêté de création N°07-1601/MEN-SG du 2/07/2007 -Arrêté d'ouverture non disponible

6. Ecole de Santé de San Kardigué Camara (ESSKC) San	Mamadou KAMARA Pharmacien	Santoro I, Rue : 37, Porte : 24, commune urbaine de San	-Arrêté de création N°07-1823/MEN-SG du 16/07/2007 --Arrêté d'ouverture non disponible
---	------------------------------	--	---

REPERTOIRE DES ECOLES DE SANTE DE MOPTI, GAO ET TOMBOUCTOU

Nom de l'établissement	Nom du promoteur	Adresse, téléphone, fax, email	Référence des documents de création et d'ouverture
1. Institut National de Formation en Sciences de la Santé (INFSS) Mopti	Structure de l'état	Village CAN, Sévaré Tél, Fax : 242 02 46 E-mail : Gueni-segoum-dolo@yahoo.fr	Décision de création N°04-032/P-RM du 23/10/2004
2. Ecole de Formation Para Médicale et de Formation Continue	Dr Oumar TRAORE	Quartier Diondjori derrière l'abattoir commune de Sokoura Sévaré, BP : 28, Tél : 242 10 29 E-mail :	-Décision de création N°01-2282/ME-SG du 12/09/2001 -Arrêté d'ouverture non disponible

Yoland BRESSON	kabamanbé@yahoo.fr	
3. Ecole de Formation	POLICE ???	Date de création 2009/2010
Socio-Sanitaire D		
(EFSSD)		

Ecole des Infirmiers de	GIE	Sahel	Quartier Sossokoyra Extension, Force	-Décision de création N°98-1201/
GAO	Formation		Côte Est Mosquée Koweït Porte : 152,	MESSRS-SG
			BP : 245 Tél : 282 06 02 E-mail :	-Arrêté d'ouverture N°00-3165/
			eigsahel@yahoo.fr	ME-SG du 14/11/2000

Ecole de Santé le	Dr	Hamadoun	Tombouctou Centre Ville	Date de création 2007/2008
« Bouctou »		Garba	CISSE	
Tombouctou		Médecin		
		Gynécologue		

Carte 3 : Localisation des écoles de santé privées de Kati.



FICHE D'ENQUETE DES ECOLES PRIVEES

DE SANTE

DATE:.....

NOM

DE

L'ENQUETEUR :ALHASSANE

MOHAMED

ALY.....

NOM DE L'ETABLISSEMENT		
LOCALISATION		
	VILLE	
	QUARTIER	
	ADRESSE	
	TELEPHONE	
	E – MAIL	
DOCUMENTS D'OUVERTURE		
	DATE DE CREATION	
	AUTORISATION DE CREATION	
	AUTORISATION D'OUVERTURE	
	MINISTERE DE L'EDUCATION	

	MINISTERE DE LA SANTE				
PROMOTEUR					
	QUALIFICATION				
	MOTIF				
DIFFICULTES RENCONTREES DANS L'ACQUISITION DE L'AUTORISATION					
	BATIMENT	PROPRIETE			
		BAIL			
	TYPE DE BATIMENT	DUR/SEMI DUR/AUTRE			
		REZ DE CHAUSSEE OU ETAGE			
		PRECISIONS			
	ADEQUATION DES SALLES		SURFACES	NOMBRE	NOTE/1 à 5
			TOTALES		
		SALLES DE COURS			
		SALLE DE TP			

COMMODITES	ADMINISTRATION			
	BIBLIOTHEQUE			
	AUTRES			
	TOTAL			
	LUMIERE			
	AERATION			
	TOILETTES	HOMME		
		FEMME		
	EAU			
	MURS			
	SOL	CARRELE		
		CIMENT		
		AUTRE		
	TOITURE	TOLE		
	BETON			

	PEINTURES		
	RECOMMANDATIONS		

RESSOURCES HUMAINES			CONTRAT		
FONCTIONS	NOMS	QUALIFICATIONS	TEMPS PLEIN	TEMPS PART.	VACCATEUR
DIRECTEUR GENERAL					
SURVEILLANT GENERAL					
SURVEILLANT ADJOINT					
DIRECTEUR DES ETUDES					
COMPTABLE					
SECRETAIRE					
MONITEURS					

	ENSEIGNANTS					
	CHAUFFEUR					
	COURSIER					
	GARDIEN					
	MANŒUVRES					

EQUIPEMENTS			NOMBRE	NOTE/ 1 A 5
MOBILIER SALLES DE COURS	TABLES / BUREAUX			
	TABLEAU NOIR			
	FLIP SHART			
	TABLEAU FEUTRE			
	AUTRES			
ORDINATEURS	BUREAU			
	PORTABLE			
VIDEOPROJECTEURS				
RETROPROJECTEURS				
TELEVISIONS AVEC MAGNETOSC				

AUTRES				
MATERIELS DE DEMOSTRATIONS	PLACENTA			
	NOUVEAU NE			

	BASSIN OBSTETRICAL		
	MANNEQUIN POUR EXAMEN GYNECO-OBST.		
	MANNEQUIN DE DIFFERENT STADE D'EVOLUTION DE LA GROSSESSE		
	BRAS POUR INJECTION IV		
	FESSE ET CUISSE POUR INJECTION IM		
	SQUELETTE		
	CRANE		
	MANNEQUIN JOE		
	APPAREIL GENITAL MASCULIN		
	APPAREIL GENITAL FEMININ	/	

MATERIELS DE TP MEDECINE	APPAREIL TENSION		
	THERMOMETRE		
	CHARIOT		
	SERVIETTE		
	DRAP ORDINAIRE		
	DRAP EN HOUSSE		
	POTENCE		
	SONDE VESICALE		
	CATHETER		
	GARROT		
	EPONGE AIGUILLE		
	BOK A LAVEMENT + RACCORD		
	SPARADRAP COTON		
	SERINGUES		
	DIFFERENTS SERUMS		
	GANTS		
	ALCOOL 90°		

MATERIELS DE TP CHIRURGIE	BANDE PLATREE		
	BETADINE		
	PLATEAU RECTANGULAIRE		
	PLATEAU EN HARICOT		
	SEAU		
	ALEZE		
	BOITE COMPLET		
	OREILLEES		
	COMPRESSE		
MATERIELS TP OBSTETRIQUE	GESTHOGRAMME		
	DOIGTIER		
	BASSIN DE LIT		
	BAIGNOIRE		
	METRE RUBAN		
	STETHOSCOPE OBSTETRICAL		
	TAMBOUR		
	BOITE ACCOUCHEMENT		

	LAMPE CORDON				
	POIRE				
	FIL A LIGATURE				
	SPECULUM				
AUTRES A PRECISER					
NOMBRE ANNUEL D'HEURES	IDE	SF	IPC	IO	
COURS					
TRAVAUX PRATIQUES					
TRAVAUX DIRIGES					
STAGES HOSPITALIERS					
STAGES SANTE PUBLIQUE CSREF					
STAGES SANTE MATERNELLE					

LIEU DE STAGES			DESIGNATION	ENCADRE 0à 5	NBRE LITS	
CLINIQUES	HOPITAUX					
	CSREF					
	CSCOM					
	CABINETS PRIVES					
	CLINIQUES PRIVEES					
	CABINETS DE SOINS					
	AUTRES					
	SANTE PUBLIQUE	CSREF				
		CSCOM				
	AUTRES					
ETUDIANTS			NOMBRE			
FILIERES	ANNEES	PLACES	EFFECTIFS	DOUBLE	TRIPLE	
INFIRMIERS D'ETAT	1					
	2					
	3					

	SAGES FEMMES	1				
		2				
		3				
	INFIRMIERES OBSTETRICIENNES	1				
		2				
		3				
	INFIRMIER PREMIER CYCLE	1				
		2				
		3				
AIDES SOIGNANTS	DUREE					
MATRONES	DUREE					
AUTRES FILIERES						
MODE DE VALIDATION DE LA FORMATION						
	EXAMEN NATIONAL	IPC				
		IO				

	DIPLOME D'ETAT	
	DIPLOME D'ETABLISSEMENT	

PROGRAMMES	ANNEES	IDENTIQUE A CELUI DE L'INFSS		OBSERVATIONS
		OUI	NON	
INFIRMIERS D'ETAT	1			
	2			
	3			
SAGES FEMMES	1			
	2			
	3			

	1			
	2			
INFIRMIERS SANTE PUBLIQUE	3			
	1			
	2			
INFIRMIERES OBSTETRICIENNE	3			
AIDES SOIGNANTS				
MATRONES				
AUTRES FILIERES				

FICHE SIGNALÉTIQUE :

Prénom : Mohamed Aly

Nom : Alhassane

Nationalité : Malienne

Date et lieu de naissance : 25/3/1983 a Massantola/Kolokani

Ville de soutenance : Bamako

Lieu de dépôt : Bibliothèque de la FMPOS

Secteur d'intérêt : Santé publique, Ressources humaines

Titre : Les écoles de santé privées de Bamako et Kati.

Notre étude fut une étude descriptive transversale qui s'est déroulée en 2011 dans les établissements de santé privés de Bamako et Kati ,elle a permis de faire l'état des lieux , d'évaluer et de s'enquérir des manques et manquements existants dans la fonctionnalité des organes au sein des différentes écoles privées, il y a aussi des difficultés et des atouts dans chaque établissement surtout du point de vue dotation en local, en matériels didactiques, de démonstration et de TP, mais les résultats de l'étude ne sont pas similaires en fonction des différentes écoles.C'est ainsi que nous avons fait un classement général entre les écoles sur la base de certains critères qui déterminent le fonctionnement d'une école surtout de santé nous avons : Sur 33 écoles 07 seulement répondent aux normes c'est-à-dire accréditées, 21 sur la voie d'accréditation et 05 n'ont pas de bon statut d'une école de santé .

Certes beaucoup ont été faites mais s'ils en restent encore des efforts considérables à fournir au vue d'ensemble des écoles de santé privées de Bamako et Kati en particulier, et l'ensemble du secteur éducatif national en général.

Mots clés : Transversale, établissements privé, évaluer, enquérir, fonctionnalité, difficultés, atouts, accréditées.

SERMENT D'HIPPOCRATE

En présence des maitres de cette faculté, de mes chers condisciples, devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et jures, au nom de l'être suprême, d'être fidèle aux lois de l'honneur de la probité dans l'exercice de la médecine.

Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au dessus de mon travail je ne participerai à un aucun partage clandestin d'honoraires.

Admis à l'intérieur des maisons, mes yeux ne verons pas ce qui s'y passe, ma langue taira les secrets qui me seront confiés et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs, ni à favoriser le crime.

Je ne permetrai pas que des considerations de religion, de nation, de race, de partie ou de classe sociale viennent s'interposer entre mon devoir et mon patient.

Je garderai le respect absolu de la vie humaine dès la conception.

Même sous la menace, je n'admettrai pas de faire usage de mes connaissances médicales contre les lois de l'humanité.

Respectueux et reconnaissant envers mes maitres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçu de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses.

Que je sois couverts d'opprobre et méprisé de mes confrère si j'y manques.

Je le jure !!!