

MINISTRE DE L'ENSEIGNEMENT
SUPERIEUR ET DE LA
RECHERCHE SCIENTIFIQUE



REPUBLIQUE DU MALI

Un Peuple - Un But - Une Foi



FACULTE DE MEDECINE ET D'ODONTO-STOMATOLOGIE

Année Universitaire 2017 - 2018

Thèse N° _____ / Med

TITRE

« Qualité de la formation dans les écoles de santé du privé
au Mali : cas de l'Institut National de formation Socio-
Sanitaire de la Croix Rouge Malienne (INFSS-CRM) sis à
Bamako »

THESE

Présentée et soutenue publiquement, le / / 2018
Devant la Faculté de Médecine et d'Odonto-Stomatologie

PAR :

M. Mamoutou TRAORE

Pour l'obtention du grade de Docteur en MEDECINE (Diplôme d'état)

JURY

Président : Pr. Samba DIOP

Membre : Dr. Sory I DIAWARA

Co-directeur : Mme KONATE Dr. Fatoumata MAIGA

Directeur : Pr. Boubacar MAIGA

DEDICACES

ET

REMERCIEMENTS

DEDICACES

Je dédie ce travail :

A mon père Soungalo Traoré, merci pour tous les sacrifices que tu as consentis pour notre éducation. Reçois ici, l'expression de notre amour et de notre grande admiration. Père puisse ce travail est pour toi un début de consolation car il est le tien.

A ma mère Fanta Dao, tes conseils, tes soutiens et l'éducation que tu as donnée, ont été pour nous des éléments de réussite. Ce travail est la preuve de notre patience. Puisse Allah le Tout Puissant te bénir et te donner encore une longue vie. Pour qu'enfin tu puisses goûter au fruit de tant d'années de sacrifices.

A Allah le Tout Puissant, le Clément, le Miséricordieux par ta bonté et ta grâce. Tu m'as permis de mener à terme ce travail et voir ce jour, que j'attendais tant.

A ma femme chérie Rokia Bengaly dite « ma Rose » merci pour ton soutien indéfectible et te dire que la cause est noble.

En signe d'affection, trouve ici l'expression de tout mon amour.

REMERCIEMENTS

Mes remerciements vont :

A mon Directeur de thèse, Professeur Boubacar MAIGA, merci de votre disponibilité, votre générosité et surtout de votre encouragement.

A toutes l'équipe de l'administration au sein de l'INFSS-CRM particulièrement à la Directrice Générale de l'INFSS-CRM, Directrice des Etudes, au Surveillant Général, au Comptable Financier, au Secrétariat Général et à la Monitrice ; vous avez été comme une famille pour moi, vos motivations et vos encouragements nous ont permis d'atteindre nos objectif.

Aux Enseignants et aux Elèves/Etudiants de l'INFSS-CRM, merci pour vos contributions.

A Salif Diabaté, merci de tes opinions et tes encouragements inlassable.

A Dr Diallo Nouhoun au MRTC, vous m'avez aidé à la reconstitution du document et merci surtout de votre disponibilité.

A mes logères : la famille feu Sirama Diarra au Point-G, à la famille feu Soungalo Diallo à Koutiala et à la famille Sidiki Dembélé à Molobala.

A la famille Berthé et Dembélé à Bamako particulièrement à Mme Berthé Monic Dembélé et Fadiala Dembélé.

A la famille « Siyirilla » à Sanguéla (cercle de Koutiala) ; aux frères et sœurs particulièrement à Salifou, Daouda, Mamadou, Kalifa, Adama, Birama, yaya, Siaka, Dramane, Korotoumou etc..... et ma Coussine Salimata Konaté.

A tous mes amis de loin ou près, mercis de vos encouragements.

HOMMAGE AUX MEMBRES DU JURY

A NOTRE MAITRE ET PRESIDENT DU JURY

PROFESSEUR SAMBA DIOP

Professeur en anthropologie médicale et éthique médicale

Enseignant chercheur en écologie humaine, anthropologie et éthique publique au DER de santé publique à la FMOS et à la FAPH

Membres des comités d'éthique de la FMOS, de l'INRSP du CRLD et du CNESS

Honorable maître,

Vous nous faites un grand honneur en acceptant de présider 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 MEMBRE DE JURY

Dr Sory I. DIAWARA

MD, MPH médecin chercheur à la FMOS

Cher maître,

Nous sommes rassurés de vous compter parmi les membres de jury. Nous avons été marqués par vos qualités de travail intellectuelles et sociales, votre démarche scientifique mais aussi par votre rigueur pour le travail bien fait.

Merci d'avoir accepté de juger ce travail.

A NOTRE MAITRE ET DIRECTEUR DE THESE

PROFESSEUR BOUBACAR MAIGA

Maitre de conférences à la FMOS

Chef adjoint de DER des sciences fondamentales de la FMOS

Médecin Chercheur au MRTC/DEAP

Honorable maitre,

C'est un privilège et un grand honneur que vous nous avez fait, en acceptant de diriger ce travail. Nous ne saurait vous dire toutes les qualités humaines, professionnelles et morales que nous admirons en vous.

Nous avons été marqués par votre générosité, votre sollicitude et votre constante disponibilité.

Nous ne saurait jamais trouver assez de mots pour vous témoigner notre reconnaissance.

A NOTRE MAITRE ET CO-DIRECTEUR DE THESE

Mme KONATE Dr FATOUMATA MAIGA

Ancienne Médecin chef au Centre de Santé Communautaire de Dravéla.

Ancienne Secrétaire Générale adjointe du conseil de l'ordre régional des Médecins du district.

Ancienne Coordinatrice du Syndicat des Travailleurs des Centres de Santé Communautaires du Mali.

Membre de soutien du bureau des associations de personnels vivant avec le VIH.

Actuelle Directrice générale de l'Institut National de Formation Socio-Sanitaire de la Croix- Rouge Malienne.

Cher maître,

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.

Liste des abréviations :

ACROFA : Association de la Croix Rouge et du Croissant Rouge Francophone d'Afrique

AESP : Association des Ecoles de Santé Privées

AMREF : Association pour la Médecine et la Recherche en Afrique

APC : Approche Par Compétence

Bac : Baccalauréat

CICR : Comité International de la Croix-Rouge

CRM : Croix rouge malienne

CPLM : Centre Princesse Lalla Malika

CSCOM : Centre de Santé Communautaire

CSRéf : Centre de Santé de Référence

DEF: Diplôme d'étude fondamentale

FICR: **Fédération International de la Croix-Rouge**

HeRAMS : Health Resources Availability Monitoring System

IDE : Infirmier d'état

INFSS : Institut national de formation en science de la santé

INFSS-CRM : Institut National de Formation Socio-Sanitaire de la Croix Rouge Malienne

OMS : Organisation mondiale de la santé

OOAS : Organisation Ouest Africaine de la Santé

PDDSS : Plan Décennal de Développement Sanitaire et Sociale

RGPH : Recensement Général de la Population et de l'Habitat.

SF : Sage femme

SMI : Santé maternelle et infantile

SONUB : Soins Obstétriques et Néonatal d'Urgence Basique

TSS : Technicien supérieure en santé

TP : Travaux Pratiques

UE : Union Européenne

UNESCO: Organisation des Nations Unies pour l'Education, la Science et la Culture.

UNFPA : Fond des Nations Unies pour la Population et l'Alimentation

SOMMAIRE :

I.	INTRODUCTION -----	11
II.	OBJECTIFS -----	14
III.	GENERALITES -----	15
IV.	METHODOLOGIE -----	26
V.	RESULTATS -----	29
VI.	COMMENTAIRES ET DISCUSSIONS -----	45
VII.	CONCLUSION -----	48
VIII.	RECOMMANDATIONS -----	49
IX.	REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES -----	50
	ANNEXES -----	52

I. INTRODUCTION :

Dans le monde, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) collabore avec un large éventail de partenaires pour trouver des réponses à la crise de personnel de santé (en matière de savoir faire, de compétences, d'expériences cliniques et d'attentes) en augmentant les effectifs et en améliorant la qualité et l'adéquation des agents de santé pour répondre au besoin du XXI^{ème} siècle et contribuer à améliorer la santé de la population [10].

En Afrique de façon générale, l'Association pour la Médecine et la Recherche en Afrique (AMREF) mène des programmes de formation de personnel médical et paramédical, en formant plus de 150.000 agents de santé par an en Afrique [5].

Dans la sous région, en 2013, l'OMS, le Fond des Nations Unies pour la Population et l'Alimentation (UNFPA), l'Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS) et les partenaires au développement se sont réunis à Cotonou avec les institutions de formation des sages-femmes ainsi que les responsables de la formation du ministère de la santé provenant de 13 pays Francophones afin d'identifier ensemble les stratégies les plus efficaces pour améliorer la qualité de la formation des Sages-femmes [8]. Cette rencontre a permis l'harmonisation dans la formation des Sage Femme et des Infirmières. L'Institut National de Formation en Science de la Santé (INFSS) était présent et a fait la restitution auprès des écoles de santé du privé à la décision de l'application de l'Approche Par Compétence (APC).

L'autorisation de formation dans le secteur privé au Mali est basée sur :

- le décret n° 94276/ P-RM fixant les modalités d'application de la loi portant statut de l'enseignement privé du 15 Aout 1994 ;
- la loi n° 99-046 du 28 Décembre 1999, portant loi d'Orientation sur l'Education ;
- le décret n° 01-494/ P-RM du 11 octobre 2001 modifié portant création d'Académies d'Enseignement des Etablissement Privés d'enseignement en République du Mali ;

En effet, l'INFSS-CRM a été reconnu par :

- l'arrêté n° 09-2540/MEALN-SG du 11 septembre 2009 autorisant la création d'un établissement privé d'enseignement technique et professionnel à Djélibougou, district de Bamako dénommé INFSS-CRM.
- l'arrêté n° 2013-1904/ MEALN-SG du 09 Mai 2013 autorisant l'ouverture d'un établissement privé d'enseignement technique et professionnel à Djélibougou, district de Bamako dénommé INFSS-CRM.

Au Mali, En 2010 environ 50% des admis aux examens nationaux de Techniciens Supérieurs de Santé sont des écoles de santé du privé et pour 90% des admis aux examens nationaux des Techniciens de Santé [7]. Ces diplômés formés doivent être des personnels qualifiés. La qualité en matière de formation étant l'aptitude d'un ensemble de caractéristiques intrinsèques à satisfaire les exigences (selon Walter A. Shewhart). Comme critères de qualité, il faut être capable :

- De faire l'état des locaux ;
- D'évaluer les acteurs pour l'organisation et le fonctionnement de l'INFSS-CRM (administration) ;
- D'évaluer les formateurs (enseignants) ;
- D'évaluer les apprenants (élèves/étudiants).

L'INFSS-CRM avait un effectif total en 2017 d'environ **195** élèves/étudiants infirmiers. Le taux de réussite durant l'année scolaire 2016-2017 était de **91%** pour toutes les classes avec **86%** de taux global de réussite à l'examen national pour l'obtention des diplômes des TS et TSS, dont **93%** pour le cycle Technicien de Santé (TS) et **73%** pour le cycle des Techniciens Supérieures de Santé (TSS). Au cours des dix (10) dernières années l'INFSS-CRM a connu un accroissement significatif de son taux de réussite aux examens nationaux (**voire annexe ; figure I(a+b) ; page 55**).

La formation dans ces écoles de santé du privé contribue à l'atteinte de l'objectif d'accroissement des effectifs de l'OMS.

L'accès à la formation est conditionné à l'obtention du Diplôme d'Etude Fondamental (DEF) pour le TS (premier cycle), au Baccalauréat (Bac) pour le TSS/licence.

Selon les cycles de formation ; nous avons :

- Au niveau du cycle des TS (DEF+3) : les diplômés en filière d'Infirmier de Santé Publique (SP) et les diplômés en Santé Maternelle Infantile (SMI)
- Au niveau du cycle TSS (Bac+3) : les diplômés en filière Licence en Science Infirmière (Infirmier d'Etat) et diplômés de licence en Science Obstétricale (Sage Femme).

Ces diplômés formés exercent dans les centres de santé du publique et du privé.

Un service de santé moderne suppose un personnel efficace et efficient en fonction des tâches qui lui sont assigné. Ce personnel doit être sélectionné, formé, géré, évalué de façon tout aussi efficace qu'efficiente. L'INFSS-CRM répond-t-il à ces critères sur le plan de la formation de ces professionnels de santé ?

A notre connaissance, peu d'études ont été conduites pour l'évaluation de la qualité de formation des écoles de santé. De ce fait, il nous est paru nécessaire d'entreprendre cette étude.

L'hypothèse de cette étude est la suivante :

La qualité de la formation au niveau de l'Institut National de Formation Socio-Sanitaire de la Croix Rouge Malienne (INFSS-CRM) sis à Bamako est de qualité.

II. OBJECTIFS

1. Objectif général :

Evaluer la qualité de la formation au sein de l'Institut National de Formation Socio-Sanitaire de la Croix- Rouge Malienne (INFSS-CRM) sis à Bamako pendant l'année scolaire 2017-2018.

2. Objectifs spécifiques :

- Déterminer les conditions d'accès à la formation au sein de l'INFSS-CRM.
- Décrire les stratégies d'enseignement/apprentissage pour l'évaluation des Elèves et Etudiants(es) infirmiers dans les différentes filières de l'INFSS-CRM.
- Déterminer l'application du programme (respect des contenus, des compétences et de l'approche).
- Identifier les modes et moyens d'encadrement (stage et travaux pratiques) au niveau de l'INFSS-CRM.

III. GENERALITES

1. Présentation du contexte général du pays

a. Géographie

Vaste pays continental d'une superficie de 1241238km², le Mali est situé au cœur de la bande soudano-sahélienne de l'Afrique de l'Ouest. Il partage 7000km de frontières avec l'Algérie au Nord, le Niger et le Burkina Faso à l'Est, la Cote d'Ivoire et la Guinée au Sud, 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 1115 km d'Abidjan, 1250 km de Dakar et 1100 km de Conakry [4].

Le pays est divisé en quatre zones géographiques, aux quelles s'ajoute le Delta intérieure du Niger : dont une zone soudano-guinéenne (qui couvre 6% du territoire) ; une zone nord-soudanienne (18%) ; une zone sahéenne et une zone saharienne. Le climat y est sec ; avec une saison des pluies, qui dure en moyenne 5 mois au Sud et moins au Nord. Les précipitations varient entre 1000 et 1500mm au Sud, tandis qu'elles sont en moyenne de l'ordre de 200mm au Nord. Soumise à des 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 hydrographie, le Mali est arrosé dans sa partie méridionale et centrale par les fleuves Niger (sur 1700km) et Sénégal (sur 800km) et leurs affluents et confluents.



Figure II : La carte du Mali.

b. Démographie

Selon les projections des données de Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH 2009), le Mali [11] compte une population de 18343000 habitants en 2016 avec 46,6% d'hommes et 50,4% de femmes. La population urbaine représente 37,5% contre 62,5% de ruraux en 2015. La région la plus peuplée était celle de Sikasso avec 18,19% du total suivie de la région de Ségou avec 16,09%. Les régions les moins peuplées étaient Kidal, Ménaka et Taoudénit avec 0,47% de la population du Mali. Dans les différentes régions, la répartition géographique des habitants était la suivante : la région de Kayes avec 2537187 Habitants ; de Koulikoro avec 3064983 Habitants ; de Sikasso avec 3337001 Habitants ; de

Ségou avec 3039357 Habitants ; de Mopti avec 2571001 Habitants ; de Tombouctou avec 851999 Habitants ; de Gao avec 614370 Habitants ; de Kidal avec 107357 Habitants ; de Ménaka avec 70630 Habitants ; de Taoudénit avec 174847 Habitants et le District de Bamako avec 2284999 Habitants.

La région de Sikasso est la plus peuplée avec 17,89% et la moins peuplée est celle de Ménaka avec 0,38% en 2016 (**tableau I voire annexe, page 58**).

c. 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'Etat, 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'Etat. 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 de Collectivités Territoriales a pour mission d'étudier et donner un avis motivé sur toute politique de développement local et régional. Les 73 Conseillers Nationaux sont élus pour 5 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 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 National, 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 culturel ainsi que sur toutes dispositions législatives à caractère fiscal, économique, social et culturel.

d. Le découpage administratif

Le territoire national est découpé en **11 régions administratives**, qui sont les régions de Kayes, Koulikoro, Sikasso, Ségou, Mopti, Tombouctou, Gao, Kidal, Taoudénit, Ménaka 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 57 cercles, placés sous l'autorité administrative d'un Préfet. Au niveau local se trouvent 703 Communes dont 684 Communes Rural et 19 Communes Urbaines. Le District de Bamako est constitué de **VI** communes urbaines. Bien qu'étant des collectivités décentralisées, ces VI communes urbaines sont considérées comme équivalents aux cercles et disposent d'une organisation administrative identique.

2. Présentation de la politique de santé du Mali

Le Gouvernement du Mali a adopté en 1990 une politique sectorielle de santé basée sur les stratégies de 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), qui l'inscrit pleinement dans une approche programme. Le PDDSS comprend trois programmes : le PDDSS I (1998-2004) ; le PDDSS II (2005-2013) et le PDDSS III (2014-2018). Dans les documents du PDDSS II et PDDSS III de 2014-2018, le développement des ressources humaines constitue un volet assez important car, les ressources humaines sont la substance essentielle et indispensable à la mise en œuvre des projets et programmes. Dès lors, il apparaît indispensable de disposer d'informations sur ces ressources humaines à tous les niveaux de la pyramide sanitaire et sociale.

3. Présentation de la politique de formation du Mali

Pour relever valablement et durablement le niveau de développement humain et assurer sa croissance, le Mali doit être en mesure d'assurer une éducation qualifiante et de qualité à toute sa jeunesse, fille et garçon, d'alphabétiser sa population adulte, femme et homme et d'offrir des soins de santé de proximité en vue de réduire les taux de mortalité maternelle et infantile qui figurent parmi les plus élevés au monde.

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 technique rénové et performant ;
- ✓ Un enseignement supérieur de qualité adapté aux besoins prioritaires et aux coûts maîtrisés ;
- ✓ 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.

4. Présentation des besoins en ressources au Mali

a. La situation des ressources humaines

Selon l'OMS, il faut 23 professionnels de santé (Médecin, sage femme et infirmier) pour 10000 habitants. Le ratio est loin d'être atteint au Mali ; il est de 5,2 professionnels de santé pour 10000 habitants. Il prend en compte les professionnels de l'Etat, des structures privées, parapubliques et confessionnelles [11].

Le ratio professionnel de santé (médecin, sage femme et infirmier) pour 10000 habitants est faible dans l'ensemble des régions. Toutefois, on observe qu'il est encore plus faible dans les régions à fortes densités des populations comme les régions de Kayes, Koulikoro, Sikasso et Ségou (**tableau II voire annexe, page 59**).

Les professionnels de santé des catégories d'Infirmier ; de Sage Femme ; d'Infirmière Obstétricienne et de Médecin sont plus représentées au district de Bamako que dans les régions (**figure III voire annexe, page 56**).

Le ratio des professionnels de santé (médecin, infirmier et sage femme) de Bamako est de 19,6 pour 10000 habitants (**figure IV voire annexe, page 57**).

b. Les besoins en ressources humaines

La situation au Mali [9] reste très préoccupante au regard des nombreux besoins sanitaires non couverts pour les populations les plus vulnérables en matière d'accès au service de santé de qualité. La crise qui perdure, continue d'amenuiser l'accès aux soins aussi bien en zone de conflit que dans le reste du pays. Les évaluations récentes ont montré un déficit de ressources humaines en santé qualifiées avec un ratio global de 5 personnels de santé pour 10000 habitants contre 23 personnels de santé pour 10000 habitants souhaités. A cela s'ajoute une inégale répartition des ressources humaines présentes. En effet, 60% des personnels exercent dans le district de Bamako qui compte 12% de la population totale.

Les résultats de l'enquête Health Resource Availability Monitoring System (HeRAMS) réalisée en Avril 2016, ont montré que 69% des structures à Kidal, 4% à Gao et 7% à Tombouctou sont toujours fermées malgré les efforts déployés par l'Etat et les partenaires humanitaires. De plus les soins obstétricaux et néonataux d'urgence sont très peu disponibles allant de 0% à 20% à Kidal, 8% à Gao pour les Soins Obstétricaux et Néonatal d'Urgence Basique (SONUB) et 36,8% pour la prise en charge complète des avortements. Sur une population totale de 18300000 habitants, 3220669 vivent dans les zones affectés telle que Kidal, Gao, Tombouctou et Mopti (Douentza et Tenenkou) et on estime à 1368205 le nombre de personnes vulnérables qui sont dans les besoins sanitaires.

5. Présentation de la Croix-Rouge Malienne (CRM)

Le siège de la CRM [12] se trouve dans la commune I du district de Bamako, sur la rive gauche du fleuve Niger dans la partie Nord-est de Bamako. La commune I du district couvre une superficie de 34,26 km² soit 12,83% de la superficie totale du district de Bamako.

La CRM est située à Djélibougou qui est l'un des quartiers de la commune I du district de Bamako avec ses 2,21km².

L'histoire de la Croix-Rouge nous amène à retenir « **Un homme, une guerre, une idée ou un livre** »

En effet, en 1859 un homme d'affaire Suisse du nom de Jean Henry Durant désirant partir en Algérie pour rencontrer Napoléon III , en traversant le nord de l'Italie (Lombardie) en feu et en sang, arrive au soir d'une sanglante bataille à Solferino et constate que des milliers de soldats blessés sont laissés à l'abandon sans soins, voués à une mort certaine. Alors, il décide de rebrousser chemin pour porter secours aux blessés de guerre. Il mobilise les vieillards, les jeunes, les femmes pour assister les blessés de guerre.

De retour en Suisse en novembre 1862, il décide de dire au monde ce qu'il a vu, en publiant un livre intitulé « **Souvenir de Solferino** »

Avec quatre Genevois bourgeois, il crée un comité international de secours aux blessés de guerre en février 1863. Les membres du comité ont alors mené une vaste campagne de sensibilisation auprès des états, qui par finit ont adhéré à l'idée ; ce qui a abouti à l'organisation d'une Conférence Internationale à GENEVE en octobre 1863(du 28 au 29)

Ainsi, est né le mouvement international de la Croix-Rouge avec comme emblème << **une croix rouge sur fond blanc** >> qui est l'inverse du drapeau Suisse.



Figure V : Emblèmes du mouvement Croix-Rouge et Croissant Rouge.

Le mouvement de la Croix-Rouge et Croissant Rouge a sept [7] principes fondamentaux qui sont : Humanité, Impartialité, Neutralité, Indépendance, Volontariat, Unité, Universalité.

- ✓ Humanité : Né du souci de porter secours sans discrimination aux blessés des champs de bataille, le Mouvement International de la Croix- Rouge et du Croissant Rouge, sous son aspect international et national, s'efforce de prévenir et d'alléger en toutes circonstances les souffrances des hommes. Il tend à protéger la vie et la santé ainsi qu'à faire respecter la personne humaine. Il favorise la compréhension mutuelle, l'amitié, la paix et la coopération durable entre tous les peuples.

- ✓ Impartialité : Il ne fait aucune distinction de nationalité de race, de religion, de condition sociale et d'appartenance politique. Il s'applique seulement à secourir les individus à la mesure de leur souffrance et à subvenir par priorité aux détresses les plus urgentes.
- ✓ Neutralité : Afin de garder la confiance de tous, le mouvement s'abstient de prendre part aux hostilités et en tout temps aux controverses d'ordre politique, radical, religieux et idéologique.
- ✓ Indépendance : Le mouvement est indépendant. Auxiliaires des pouvoirs publics dans leurs actions humanitaires et soumises aux lois qui régissent leurs pays respectifs, les sociétés nationales doivent pourtant conserver une autonomie qui leur permet d'agir toujours selon les principes du mouvement.
- ✓ Volontariat : Il est un mouvement de secours volontaires et désintéressés.
- ✓ Unité : Il ne peut avoir qu'une seule société de Croix Rouge ou de Croissant Rouge dans un seul pays. Elle est ouverte à tous étend son action humanitaire au territoire entier.
- ✓ Universalité : Le mouvement International de la Croix Rouge et du Croissant Rouge au sein duquel toutes les sociétés ont des droits égaux et ont le devoir de s'entre aider, est universel.

Dans un pays il ne peut avoir qu'une société de la Croix-Rouge ou de Croissant Rouge.

Au Mali, la Croix-Rouge Malienne (CRM) a vu le jour le 20 Aout 1965 sur la base des conventions de Genève par l'ordonnance N°59/PCG du 28 mars 1959, régissant les organisations humanitaires. La CRM fut reconnue par le Gouvernement malien le 17 janvier 1966 et le 14 Septembre 1967 par Comité International de la Croix Rouge(CICR) comme 109^{ème} Société nationale de la Croix- Rouge et du Croissant Rouge avec comme emblème :



Cependant, elle est membre fondatrice de l'Association de la Croix Rouge et du Croissant Rouge Francophone d'Afrique (ACROFA) et adhère à la Fédération Internationale de la Croix Rouge (FICR) et du Croissant Rouge.

L'autorité administrative de la CRM est dirigée par un Secrétaire Général. Le Secrétariat Général est composé de services, de Sections et de départements dont :

- ✓ Département des Opérations Gestion des Catastrophes : Ce département est composé de trois (03) volets à savoir : le volet sécurité alimentaire ; le volet de préparation et réponse aux catastrophes et volet formation en premier secours/secours d'urgence.
- ✓ Département Mouvement Valeurs Humanitaires, Jeunesse et Communication/Rétablissement Liens des Familiaux.
- ✓ Département Santé.
- ✓ Département des Ressources Humaines.
- ✓ Logistique/Service patrimoine.
- ✓ L'Institut National de Formation Socio-Sanitaires (INFSS-CRM).

L'INFSS-CRM a été construit avec le soutien de l'Union Européenne (UE). Il a été fondée en 2004 et a été reconnu officiellement en 2009 par un arrêté ministériel de création N°-9/2540/MENALN-SG du 11 septembre 2009 et un arrêté ministériel d'autorisation d'ouverture de N°2013/1904/MENALN-SG du 09 Mai 2013.

Dans le souci d'améliorer la qualité de la formation à l'INFSS-CRM, la Croix-Rouge Malienne en partenariat avec la croix rouge française a bénéficié d'un financement multi pays de l'UE pour le Maroc et le Mali. Ce partenariat a permis au plan international [6] à l'INFSS-CRM de signer des conventions de jumelage avec l'Institut Régional de Formation Sociale et Sanitaire de Basse Normandie à Alençon en France (IRFSS) et le Centre Princesse Lalla Malika de Formation des volontaires et secouristes de Tétouan au Maroc (CPLM). Il a également permis la formation, des échanges techniques et des transferts de compétence entre étudiants(es), équipes de gestion et pédagogiques Nord-Sud et Sud-Sud.

Selon les cycles de formation à l'INFSS-CRM; nous avons :

- ✓ La formation du Premier Cycle (DEF+ 3ans), filières concernés : Santé Maternelle et Infantile (SMI) et Santé Publique (SP).

- ✓ La formation en Licence (Bac+3ans), filières concernés : Licence en science infirmière ou SF et Licence en science obstétricale ou IDE.
- ✓ La formation des Aides Soignants (avec niveau DEF et 7mois de formation).

L'obtention des diplômes au niveau des infirmiers (TS, TSS/Licence) est conditionnée au passage à un examen national organisé par l'état. A ces examens participent les écoles de santé du privé. Selon l'Association des Ecoles de Santé du Privé (AESP), les écoles de santé du privé étaient aux nombres de 73 durant l'année scolaire 2015-2016(celles qui avaient les autorisations d'ouverture). L'INFSS-CRM est aussi membre de l'AESP et participe à toutes les activités y compris l'organisation de l'examen national.

Depuis 2016, l'AESP collabore avec l'INFSS, le Centre National des Examens et Concours d'Enseignement (CNECE), les Académies (Rive Gauche et Rive Droite), le Ministère de l'Enseignement Supérieur et la Recherche Scientifique (MESRS) et les structures de santé pour l'organisation des examens nationaux.

L'équipe d'administration est composée : d'une Directrice Générale, d'une Assistante de direction, d'un Administrateur financier, d'une Directrice des Etudes, d'un Surveillant Général, d'un Chauffeur, d'une Monitrice et d'une bibliothécaire.

L'encadrement est assuré par les enseignants vacataires et les enseignants permanents. Les stages sont organisés par la monitrice en collaboration avec les encadreurs des terrains de stage (Centres de Santé Communautaires /CSCOM, Centre de Santé de Référence /CS Réf, les Hôpitaux et les structures de santé du privé).



Figure VIa : Schéma de l'INFSS-CRM



Figure VIb : Schéma de l'INFSS-CRM

IV. METHODOLOGIE

1. Lieu d'étude :

Notre étude s'est déroulée à l'Institut National de Formation Socio-Sanitaire de la Croix - Rouge Malienne (INFSS-CRM) sis à Bamako.

2. Population d'étude :

L'étude concernait les élèves/étudiants(es) infirmiers de l'année scolaire 2017-2018 en cours de formation au niveau de l'INFSS-CRM dans les filières suivantes : **Santé Publique (SP) ; infirmière en Santé Maternelle et Infantile (SMI) ; Licence en Sciences Infirmières (Infirmier d'état) ; Licence en Sciences d'Obstétricales (Sage Femme)**, ainsi que leurs **enseignants (es) et administrateurs.**

3. Type d'étude

Il s'agissait d'une étude de **type prospectif transversal.**

4. Période d'étude

✓ L'enquête s'est déroulée à l'INFSS-CRM du 16 janvier au 15 février 2018.

5. Echantillonnage

La taille(n) de l'échantillon de notre étude était de 249 participants ($n = n_1 + n_2 + n_3$).

➤ Taille de l'échantillon des élèves/ étudiants (n_1)

Le taux de réussite était de 86% à l'examen national de l'année scolaire 2016-2017. Nous assumons d'avoir un niveau de confiance à 95% et un niveau de risque à 5%. Nous avons utilisé la formule suivante pour calculer la taille de l'échantillon des élèves/étudiants:

$$n_1 = Z^2 \times \frac{pq}{d^2}$$

n_1 : taille de l'échantillon

Z : constante égale à 1,96

p : proportion de réussite(0,86)

q : 1-p (0,14)

d : niveau de risque absolu (0,05)

Ainsi en remplaçant les données par leurs valeurs nous obtenons la taille suivante :

$$n1 = 1,96^2 \times (0,86 \times 0,14 / 0,05^2) = 185$$

En tenant compte des données non exploitables, nous avons ajouté 10% des 185.

La taille de l'échantillon des élèves/étudiants (n1) a été de 204 participants

➤ Taille de l'échantillon des administrateurs (n2)

La taille de l'échantillon des administrateurs (n2) est de 5 participants.

➤ Taille de l'échantillon des enseignants (n3)

La taille de l'échantillon des enseignants (n3) est de 40 participants.

6. Outils de collecte

- ✓ Un questionnaire adressé aux administrateurs ;
- ✓ Un questionnaire adressé aux enseignants ;
- ✓ Un questionnaire adressé aux élèves/étudiants ;

7. Technique de collecte

Les questionnaires ont été préalablement testés à l'INFSS-CRM du 02 au 03 janvier 2018.

Elle a consisté à distribuer les fiches d'enquête aux participants. Nous avons utilisé la stratégie suivante :

- ✓ Pour les administrateurs : Les fiches d'enquêtes avaient été remises dans leurs bureaux respectifs.
- ✓ Pour les enseignants : La plupart des fiches d'enquête avaient été remis aux enseignants sur leurs lieux de travail et le reste au moment de la dispensation des cours à l'INFSS-CRM. La liste des enseignants, leurs contacts et leurs Profils étaient disponibles, ce qui a facilité le travail.
- ✓ Pour les élèves/étudiants : En commun accord avec la direction, les fiches d'enquêtes ont été distribuées dans les différentes classes.

8. Critères d'inclusions

Notre étude a concerné les élèves/étudiants(es) infirmiers des différentes classes, les enseignants(es) et les membres de l'administration au titre de l'année scolaire 2017-2018, qui ont accepté librement de participer à l'enquête.

9. Critères non d'inclusions

N'ont pas été inclus dans notre étude :

- ✓ les élèves/étudiants(es), les enseignants(es) et les administrateurs; qui n'ont pas consenti à participer à l'enquête;
- ✓ Les Aides Soignants.

10. Saisie et analyse des données

La saisie et l'analyse des données ont été effectuées sur le logiciel **Epi-Info V7.2.0.1.** et **Excel 2013.**

11. Aspect d'éthique

Le respect de l'éthique et la déontologie médicale sont la partie intégrante de la présente étude. L'aspect d'éthique a tenu compte du respect des aspects suivants :

- ✓ Le consentement de la gouvernance de la CRM.
- ✓ Le consentement de la Directrice Générale de l'INFSS-CRM.
- ✓ Le consentement des administrateurs (équipe de gestion) à l'INFSS-CRM.
- ✓ Le consentement des enseignants de l'INFSS-CRM.
- ✓ Le consentement des élèves/ étudiants(es) infirmiers de l'INFSS-CRM.

12. Résultats attendus

- Connaitre les conditions d'accès à la formation et le motif du choix de ces élèves/étudiants(es)infirmiers au sein de l'INFSS-CRM.
- Ressortir les différentes stratégies d'évaluations au niveau de l'INFSS-CRM.
- Avoir des opinions de la part des élèves/étudiants(es) et enseignants(es) pour les stratégies d'évaluation et d'enseignement au sein de l'INFSS-CRM.
- Connaitre le statut des enseignants(es) au sein de l'INFSS-CRM.
- Apprécier l'application du programme au niveau de l'INFSS-CRM.
- Faire ressorti l'état des lieux au cours de la formation théorique ainsi qu'à la pratique (TP) au sein de l'INFSS-CRM.
- Avoir des appréciations des élèves/étudiants(es) au cours des Travaux Pratiques (TP) et des Stages.

- Ressortir les stratégies adaptées pour la qualité de la formation au sein de l'INFSS-CRM.
- Ressortir les faiblesses au cours de la formation au sein de l'INFSS-CRM.

V. Résultats

Notre étude nous a permis d'enquêter 204 sur 218 élèves/étudiants ; 40 sur 63 enseignants et 5 sur 7 administrateurs.

Tableau III : Répartition des participants selon l'âge.

Age / Catégories	15 - 24ans		25 - 34ans		35ans et plus		Abstention		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
Administrateur	1	20	0	0	4	80	0	0	5	100
Enseignants	0	0	6	15	34	85	0	0	40	100
Elèves/Étudiants	155	75,98	40	19,6	4	1,96	5	2,45	204	100

La tranche d'âge de 35 ans et plus était la plus représentée chez les administrateurs et les enseignants respectivement dans 80% et 85% des cas tandis que chez les élèves/étudiants c'était celle de 15-24 ans dans 75,98% des cas.

Tableau IV : Répartition des participants selon le sexe.

Sexe / Catégories	Masculin		Féminin		Abstention		Total	
	n	%	n	%	n	%	N	%
Administrateur	2	40	3	60	0	0	5	100
Enseignants	37	92,5	3	7,5	0	0	40	100
Elèves/Étudiants	45	22,06	155	75,98	4	1,96	204	100

Le sexe féminin était le plus représenté chez les administrateurs et les élèves/étudiants respectivement dans 60% et 75,98% des cas tandis que le sexe masculin était le plus représenté chez les enseignants avec 92,5% des cas.

Tableau V: Répartition des participants selon la situation matrimoniale.

Situation matrimoniale Catégories	Célibataire		Marié		Abstention		Total	
	n	%	n	%	n	%	N	%
Administrateur	1	20	4	80	0	0	5	100
Enseignants	2	5	38	95	0	0	40	100
Elèves/Étudiants	99	48,53	93	45,59	12	5,88	204	100

Environ 80% des administrateurs et 95% des enseignants étaient mariés tandis que 48,53% des élèves/étudiants étaient célibataires.

Tableau VI : Répartition des élèves/étudiants suivant le niveau d'étude.

Niveau	Effectif	Pourcentage
1 ^{ère} cycle	122	59,8
Licence	82	40,2
Total	204	100

Les élèves/étudiants du premier cycle étaient les plus représentés au cours de notre l'enquête avec 59,8% des cas.

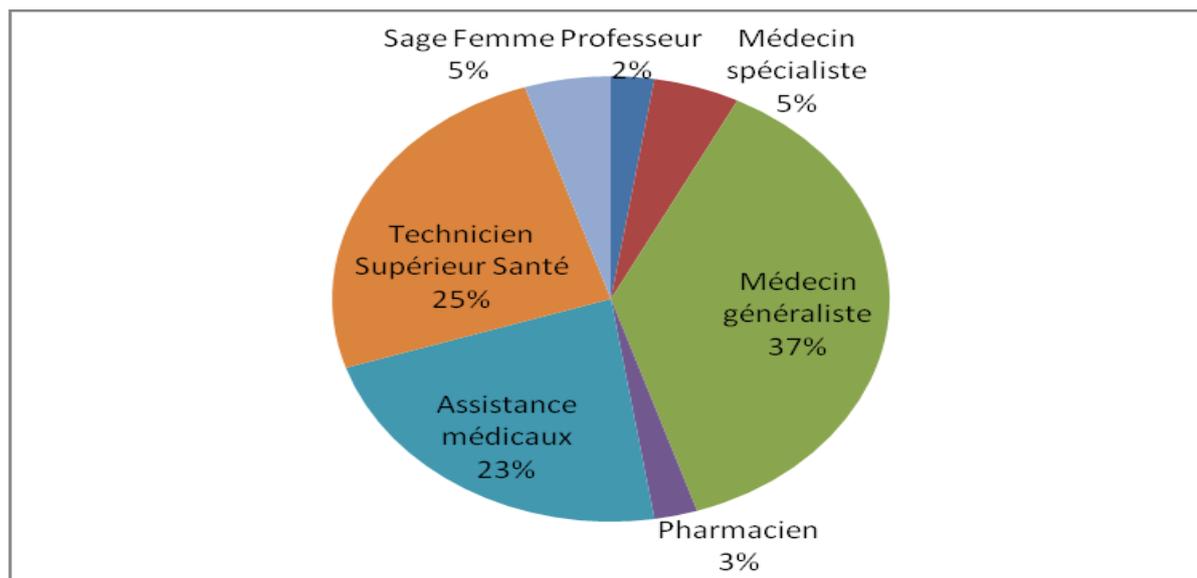


Figure VII: Répartition des enseignants selon leurs profils

- Les médecins généralistes étaient les plus représentés au cours de notre enquête avec 37% des cas.

A. Conditions d'accès à l'INFSS-CRM :

Tableau VII : Condition d'accès à l'INFSS-CRM pour les administrateurs.

Conditions / Catégories	Test de recrutement		Abstention		Total	
	n	%	n	%	N	%
Administrateurs	5	100	0	0	5	100

L'ensemble des administrateurs avaient fait un test de recrutement.

Tableau VIII : Condition d'accès à l'INFSS-CRM pour les enseignants.

Conditions / Catégories	Dépôt dossier		Inscription		Demande direction		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Enseignants	28	70	1	2,5	11	27,5	40	100

Parmi les 40 enseignants enquêtés, 70% avaient été recruté à la suite d'une étude des dossiers déposés par la direction.

Tableau IX: Condition d'accès à l'INFSS-CRM pour les élèves/étudiants infirmiers.

Conditions / Catégories	Test sélection		Abstention		Total	
	n	%	n	%	N	%
Elèves/Étudiants	184	90,2	20	9,8	204	100

Parmi les 204 élèves/étudiants infirmiers enquêtés, seuls 184 (soit 90,2%) ont répondu à la question sur le test de sélection dont les 100% ont été sélectionnés à l'entrée.

Tableau X: L'appréciation du cout de la formation, selon les élèves/étudiants.

Cout de la Formation / Catégorie	Abordable		Non abordable		Abstention		Total	
	n	%	n	%	n	%	N	%
Elèves/Étudiants	114	55,88	70	34,31	24	9,80	204	100

Sur les 204 élèves/étudiants enquêté, 55,88% trouvaient que les frais de formation/inscriptions étaient abordables.

Tableau XI: Le nombre d'élèves /étudiants par classe au cours de la formation selon les catégories de population enquêtée.

Effectifs Catégories	15-20		35-40		50		Abstention		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
Administrateur	0	0	1	0	4	80	0	0	5	100
Enseignants	5	12,5	7	17,5	27	67,5	1	2,5	40	100
Elèves/Étudiants	51	25	54	26,47	96	47,06	1	0,49	204	100

Après l'enquête, le nombre de 50 élèves/étudiants par classe était le plus représenté.

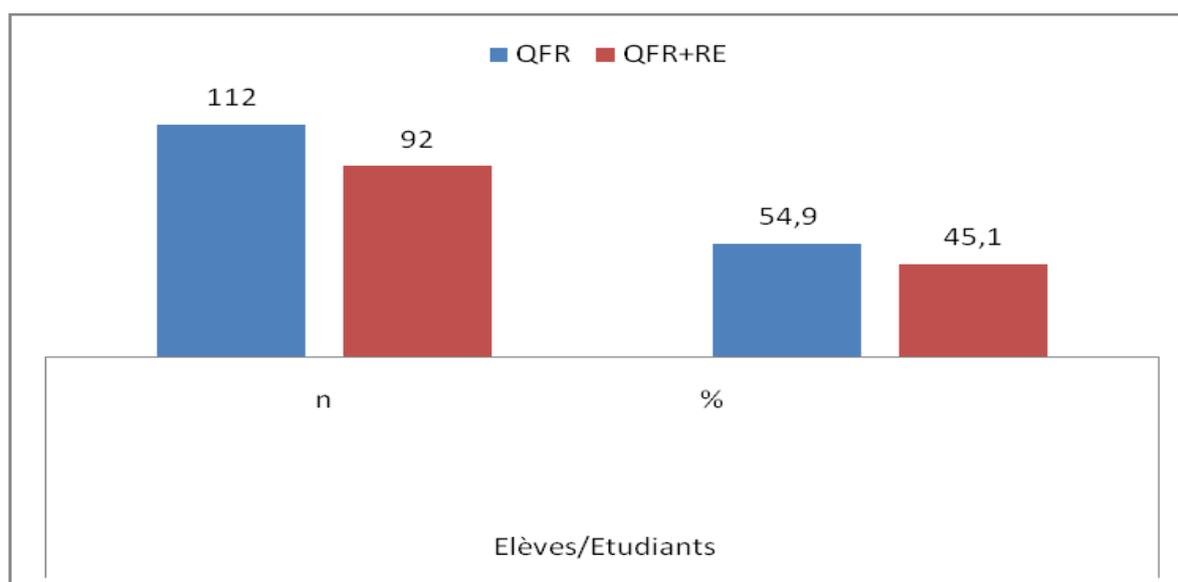


Figure VIII : Le motif du choix porté sur l'INFSS-CRM selon les élèves/étudiants.

Les élèves/étudiants avaient comme motif du choix porté sur l'INFSS-CRM, la qualité de la formation dans 54,9% des cas.

NB : QFR : qualité de la formation reçue ; RE : rigueur à l'école

B. Stratégies d'évaluations :

Tableau XII: Les types d'évaluations au sein de l'INFSS-CRM (E : écrit ; P : pratique ; O : orale).

Types d'évaluations Catégories	E		E+P		E+P+O		Abstention		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
Administrateur	0	0	3	60	2	40	0	0	5	100
Enseignants	18	45	15	37,5	5	12,5	2	5	40	100
Elèves/Étudiants	2	0,98	107	52,45	92	45,1	3	1,47	204	100

Notre étude a trouvé qu'à l'INFSS-CRM, les évaluations se font par écrit et par pratique (TP) ; cela pour 60% des administrateurs et 52,45% des élèves/étudiants. Quand aux enseignants (soit 45%), ont trouvé que les évaluations se font par l'écrit.

Tableau XIII: Les critères de notation des évaluations par l'écrit selon les enseignants et élèves/étudiants (CS : compréhension du sujet ; A : argumentation)

Critères de notation Catégories	CS+A		CS		Abstention		Total	
	n	%	n	%	n	%	N	%
Enseignants	16	40	20	50	4	10	40	100
Elèves/Étudiants	84	41,18	100	49,02	20	9,8	204	100

La notation des évaluations se faisait par la compréhension du sujet selon 50% des enseignants et 49,02% des élèves/étudiants.

Tableau XIV : La satisfaction des enseignants et des élèves/étudiants pour les méthodes évaluations au sein de l'INFSS-CRM.

Satisfait Catégories	Oui		Non		Abstention		Total	
	n	%	n	%	n	%	N	%
Enseignants	39	97,5	1	2,5	0	0	40	100
Elèves/Étudiants	186	91,18	14	6,86	4	1,96	204	100

Presque la totalité de la population enquêtée des enseignants (97,5%) et des élèves/étudiants (91,18%) était satisfait de la méthode d'évaluation.

Tableau XV : L'appréciation des conditions de passage aux examens au sein de l'INFSS-CRM.

Condition Passage Catégories	Sévère		Bon		Insuffisant		Abstention		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
Enseignants	1	2,5	36	90	3	7,5	0	0	40	100
Elèves/Étudiants	52	25,49	144	70,59	6	2,94	2	0,98	204	100

Presque la totalité des enseignants (90%) ont trouvé bonnes les conditions de passage contre 70,59% des élèves/étudiants.

Tableau XVI : Les constituants de la méthode d'évaluation pour les enseignants

Constituants	Effectif(n)	Pourcentage (%)
A	17	42,5
A+B	14	35
A+B+D	3	7,5
A+B+C+D	2	5
Abstention	4	10
Total	40	100

A : un moyen de sélectionner les apprenants ; B : un moyen de renforcer les apprenants ; C : un moyen de punir les mauvais ; D : un moyen de réguler l'enseignant.

Les méthodes d'évaluations constituaient un moyen de sélectionner les apprenants selon les enseignants dans 42,5% des cas.

Tableau XVII : Les constituants de la méthode d'évaluation pour les élèves/étudiants.

Constituants	Effectif(n)	Pourcentage (%)
E	127	62,25
E+H	39	19,12
E+G+H	2	0,98
E+F+G+H	16	7,84
Abstention	20	9,8
Total	204	100

E : une source de motivation ; F : une source de frustration ; G : vous suscitent une réaction de défense ; H : juste un moyen de passer à l'étape suivante.

Les méthodes d'évaluations constituaient une source de motivation selon les élèves/étudiants dans 62,25% des cas.

C. Modes d'encadrements au cours de la formation :

Tableau XVIII: La fréquence des évaluations.

fréquence Catégories	Par cours		Hebdomadai re		Mensuel		Abstention		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
Administrateur	1	20	0	0	3	60	1	20	5	100
Enseignants	10	25	3	7,5	25	62,5	2	5	40	100

L'évaluation mensuelle était la plus pratiquée par les enseignants dans 62,5% des cas.

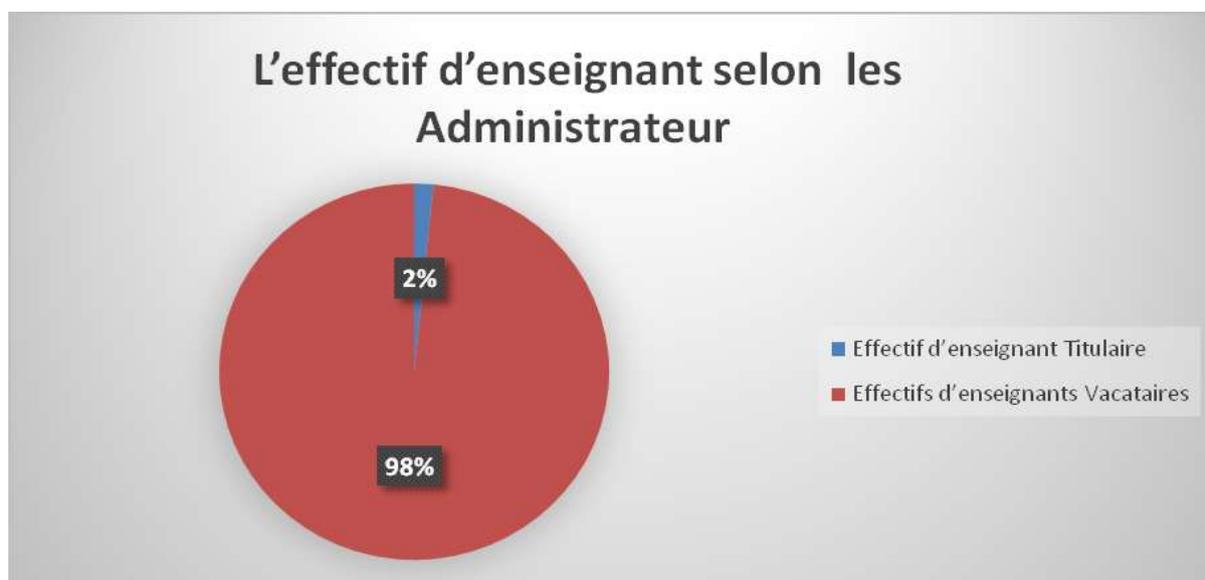


Figure IX : Répartition des enseignants selon le statut.

Les enseignants vacataires constituaient 98% de l'effectif.

Tableau XIX : La supervision des élèves/étudiants au cours des stages.

Stages Catégories	Oui		Non		Abstention		Total	
	n	%	n	%	n	%	N	%
Elèves/Étudiants sous supervision des moniteurs	166	81,37	18	8,82	20	9,8	204	100

81,37% des élèves/étudiants affirment avoir été supervisés lors de leurs stages.

Tableau XX: L'organisation des différentes évaluations selon les enseignants.

Organisateurs Catégories	A+CC		A		Abstention		Total	
	n	%	n	%	n	%	N	%
Enseignants	36	90	3	7,5	1	2,5	40	100

A : administration ; CC : chargé de cours

90% enseignants enquêtés, ont connaissance du processus d'organisation des évaluations au niveau de l'INFSS-CRM (qui se faisait par l'administration et le chargé de cours).

Tableau XXI: Le mode de délibération des résultats selon les enseignants.

Délibération résultats Catégories	Oui		Non		Abstention		Total	
	n	%	n	%	n	%	N	%
Enseignants	37	92,5	2	5	1	2,5	40	100

92,5% des enseignants affirment que la délibération des résultats était décidée au cours d'un conseil pédagogique.

D. Moyens d'encadrements au cours de la formation :

Tableau XXII : La disponibilité des salles pendant les cours.

Disponibilité Catégories	Oui		Non		Abstention		Total	
	n	%	n	%	n	%	N	%
Administrateur	5	100	0	0	0	0	5	100
Enseignants	37	92,5	2	5	1	2,5	40	100
Elèves/Étudiants	185	90,69	10	4,9	9	4,41	204	100

100% des administrateurs, 92,5% des enseignants et 90,69% les élèves/étudiants affirment que les salles de classes étaient disponibles pendant heures de cours.

Tableau XXIII : L'équipement des salles de classes.

Equipement de salle Catégories	Oui		Non		Abstention		Total	
	n	%	n	%	n	%	N	%
Administrateur	5	100	0	0	0	0	5	100
Enseignants	35	87,5	2	5	3	7,5	40	100
Elèves/Étudiants	176	86,27	13	6,37	15	7,35	204	100

Les salles de classes étaient équipées selon 100% des administrateurs, 87,5% des enseignants et 86,27% des élèves/étudiants.

Tableau XXIV : Utilisation des matériels didactiques pendant les cours théoriques.

Matériels didactiques Catégories	Oui		Non		Abstention		Total	
	n	%	n	%	n	%	N	%
Enseignants	32	80	4	10	4	10	40	100
Elèves/Étudiants	181	88,72	13	6,37	10	4,9	204	100

Les matériels didactiques étaient utilisés pendant les cours théoriques pour 80% des enseignants et 88,72% des élèves/étudiants.

Tableau XXV : Utilisation des matériels didactiques pendant les travaux pratiques (TP).

Matériels didactiques Catégories	Oui		Non		Abstention		Total	
	n	%	n	%	n	%	N	%
Enseignants	22	55	3	7,5	15	37,5	40	100
Elèves/Étudiants	197	96,57	5	2,45	2	0,98	204	100

Les matériels didactiques étaient utilisés pendant les TP pour 55% des enseignants et les 96,57% des élèves/étudiants.

Tableau XXVI : Disponibilité des salles pendant heures de travaux pratiques (TP).

Disponibilité Catégories	Oui		Non		Abstention		Total	
	n	%	n	%	n	%	N	%
Enseignants	20	50	1	2,5	19	47,5	40	100
Elèves/Étudiants	178	87,25	21	10,29	5	2,45	204	100

Les salles de classes étaient disponibles pendant les TP selon 50% les enseignants et 87,25% des élèves/étudiants.

Tableau XXVII: Accès à la bibliothèque de l'INFSS-CRM selon les élèves et étudiants.

Bibliothèque Catégories	Oui		Non		Abstention		Total	
	n	%	n	%	n	%	N	%
Elèves/Étudiants	155	75,98	33	16,18	16	7,84	204	100

Les 75,98% des élèves/étudiants affirment avoir accès à la bibliothèque.

Tableau XXVIII : La disponibilité des mannequins au cours des travaux pratiques (TP) selon les enseignants et les élèves/étudiants.

Mannequins Catégories	Oui		Non		Abstention		Total	
	n	%	n	%	n	%	N	%
Enseignants	12	30	8	20	20	50	40	100
Elèves/Étudiants	161	78,92	34	16,67	9	4,41	204	100

Les mannequins étaient disponibles et en nombre suffisant selon 30% des enseignants et 78,92% des élèves/étudiants.

Tableau XXIX: L'organisation des séances de démonstration selon les enseignants et les élèves/étudiants.

Séances démonstrations Catégories	Oui		Non		Abstention		Total	
	n	%	n	%	n	%	N	%
Enseignants	21	52,5	8	20	11	27,5	40	100
Elèves/Étudiants	180	88,23	5	2,45	19	9,31	204	100

52,5% des enseignants et 88,23% des élèves/étudiants affirment l'organisation des séances de démonstrations au cours de la formation.

Tableau XXX : Les appréciations du niveau de la formation reçue au cours des stages selon les élèves/étudiants.

Stages Catégories	Oui		Non		Abstention		Total	
	n	%	n	%	n	%	N	%
Elèves/Étudiants	179	87,74	5	2,45	20	9,8	204	100

Sur les 204 élèves/étudiants enquêtés, 87,74% étaient satisfaits de la formation reçue sur leurs lieux de stages.

E. Application du programme:

Tableau XXXI: Les appréciations sur le respect du programme national au sein de l'INFSS-CRM selon les enseignants et les administrateurs.

Programme national Catégories	Oui		Non		Abstention		Total	
	n	%	n	%	n	%	N	%
Administrateur	5	100	0	0	0	0	5	100
Enseignants	39	97,5	0	0	1	2,5	40	100

Le programme national était respecté selon 100% des administrateurs et 97,5% des enseignants.

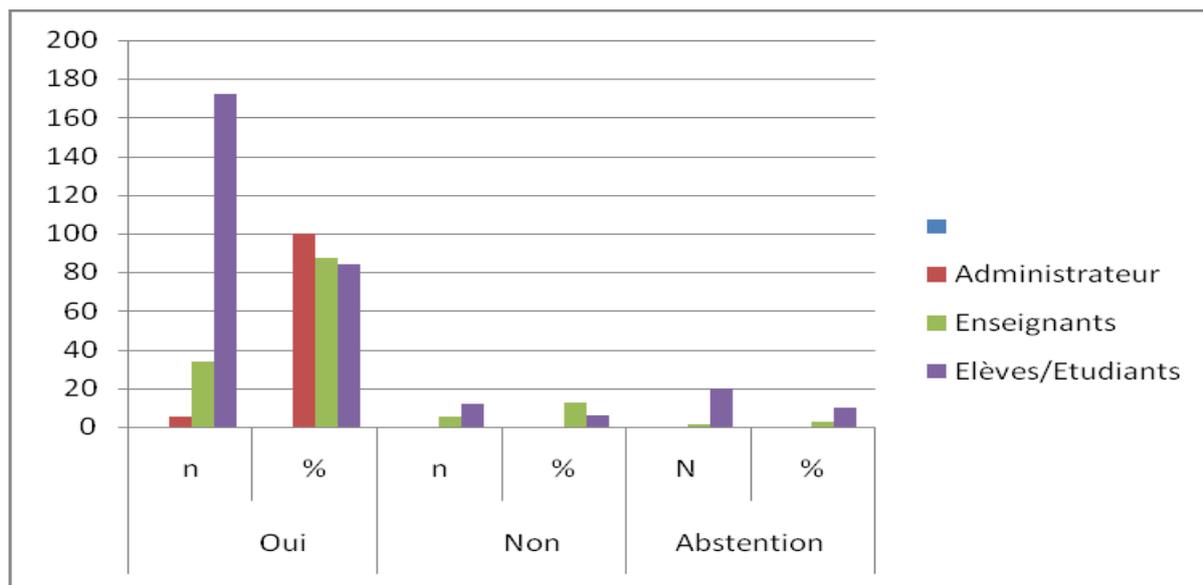


Figure X: Epuisement des programmes

Les programmes étaient achevés selon 100% des administrateurs, 87,18% des enseignants et 84,31% des élèves/étudiants.

Tableau XXXII: Le respect de l'emploi du temps selon les enseignants et les élèves/étudiants.

Emploie du temps Catégories	Oui		Non		Abstention		Total	
	n	%	n	%	n	%	N	%
Enseignants	35	87,5	2	5	3	7,5	40	100
Elèves/Étudiants	141	69,12	54	26,47	9	4,41	204	100

L'emploi du temps était respecté selon 87,5% des enseignants et 69,12% des élèves/étudiants.

Les forces et faiblesses au cours de la formation :

Tableau XXXIII: Relation de l'INFSS-CRM avec d'autres Instituts selon les administrateurs.

Relation Catégories	Oui		Non		Total	
	n	%	n	%	N	%
Administrateur	5	100	0	0	5	100

L'ensemble des administrateurs enquêtés trouvaient que l'INFSS-CRM avaient des bonnes relations avec d'autres Instituts.

Tableau XXXIV : Relation de l'INFSS-CRM avec d'autres instituts, dans le cadre de la formation en sciences de la santé selon les administrateurs.

Relation Catégories	Oui		Non		Total	
	n	%	n	%	N	%
Administrateur	5	100	0	0	5	100

Selon 100% des administrateurs, les relations de l'INFSS-CRM avec d'autres instituts étaient dans le cadre de la formation en sciences de la santé.

VI. Commentaire et discussion

a. Caractère sociodémographique

L'INFSS-CRM est un service rattaché au Secrétariat General assurant la formation du personnel de santé. Au cours de notre étude, la tranche d'âge de 35 ans et plus était la plus représentée chez les administrateurs et les enseignants respectivement dans 80% et 85% tandis que chez les élèves/étudiants c'était celle de 15-24 ans dans 75,98% des cas.

Le sexe féminin était prédominant chez les administrateurs et les élèves/étudiants avec respectivement 60% et 75,98% tandis que celui des enseignants était le sexe masculin avec 92,5% des cas.

La plupart des personnels enquêtés étaient mariés. Dans notre étude, 95% des enseignants étaient mariés ; ce résultat est similaire à celui de **Fofana N.** (2016), qui a trouvé 90% [16].

Les médecins généralistes étaient les plus représentés avec 37% des cas ; même constat chez **Alhassane M. A.** qui avait trouvé 47,5% des cas [4].

b. Conditions d'accès

Les salles de classe étaient construites selon les normes de l'UNESCO [18] avec une capacité d'accueil de 50 places.

L'effectif maximum d'une classe était de 54 élèves/étudiants, dont le minimum était 03 élèves/étudiants. On peut donc dire que l'INFSS-CRM tient compte de l'effectif recommandé par classe selon l'UNESCO.

Au cours de notre étude, 70% des enseignants avaient été recrutés à la suite d'une étude de dossier déposé. Ce résultat est supérieur à celui de **Mme Haidara A. K.** (Décembre 2014) qui avait trouvé 20%. [1].

Parmi les 184 sur 204 élèves/étudiants enquêtés (on a enregistré 20 cas d'abstention), 100% avaient fait un test de sélection ; même constat à l'OOAS dont la sélection se fait par concours direct [19].

Au cours de l'enquête, l'effectif de 50 élèves/étudiants par classe était le plus représenté selon 80% des administrateurs ; Contrairement à celui de **Samaké T.** qui avait trouvé que 66% des classes avaient un effectif moyen supérieur à 45 par classe. [17].

c. Stratégies d'évaluations

La notation des évaluations se faisait selon 50% des enseignants par la compréhension du sujet, Ce résultat est supérieur à celui de **Mme Ongoiba A.** (2010), qui avait trouvé 26% [2].

Cependant chez les élèves/étudiants ; 49,02% trouvaient que la notation des évaluations se faisait par compréhension du sujet; ce résultat est similaire à celui de **Mme Ongoiba A.** (2010), qui avait trouvé 48% [2].

d. Modes d'encadrements

Le mode d'évaluation mensuel était le plus pratiqué par les enseignants dans 62,5% des cas. Ce taux est supérieur à celui de **Mme Ongoiba A.** (2010) [2], qui avaient trouvé 23% des cas.

Dans notre étude; 90% des enseignants ont une connaissance du processus d'organisation des évaluations au niveau de l'INFSS-CRM et ont répondu que les évaluations étaient organisées par l'équipe d'administration et l'enseignant chargé du cours. Contrairement à celui de **Mme Ongoiba A.** (2010) qui avait trouvé que 30% des enseignants ne connaissaient pas le processus de l'organisation des examens ni les évaluations intermédiaires [2].

Les enseignants vacataires constituaient 98% de l'effectif des enseignants. Ce résultat est supérieur à celui de **Fofana N.** (2016) qui avait trouvé 55% [16].

Le pourcentage d'enseignants permanents au niveau de l'INFSS-CRM était de 2%, Ce résultat est inférieur à celui **Mme Diarra M.** (2015) qui avait trouvé 57% [15].

e. Moyens d'encadrements

Les matériels didactiques étaient utilisés pendant les cours théoriques selon les élèves/étudiants dans 88,72% des cas. Ce taux est supérieur à celui de **Mme Ongoiba A.** (2010) qui avait trouvé 58% [2].

Dans notre enquête; 87,74% des élèves/étudiants ont apprécié de bonne qualité leur niveau de formation sur les lieux de stage. Contrairement à celui de **Traoré I.** (2013-2014), qui avait trouvé 50% des stagiaires jugeaient insuffisants leurs qualités de formation [13].

f. Application du programme

Au cours de notre étude, les programmes étaient achevés selon les enseignants et les élèves/étudiants respectivement dans 87,18% et 84,31% des élèves/étudiants. Ces résultats sont supérieurs à celui de **Mme Ongoiba A.** (2009-2010) qui avait trouvé que les programmes sont achevés, confirmés par les apprenants et les enseignants respectivement de 24% et de 40% [2].

g. Les forces et faiblesses

➤ Forces

- L'application de l'approche d'enseignement par compétence permettant aux élèves/étudiants d'être au centre de leur apprentissage,
- L'organisation des tests de sélection à l'entrée au niveau de l'INFSS-CRM et l'attribution des bourses de mérites aux meilleurs élèves/étudiants,
- La bonne organisation de l'administration, le suivi pédagogique (des enseignants et des élèves/étudiants) et la disponibilité du matériel didactique pour les enseignants et les apprenants,
- Les relations de partenariats de l'INFSS-CRM avec d'autres instituts Croix-Rouge et Croissant- Rouge,
- Le partenariat spécifique entre la Croix rouge Française et la Croix-Rouge Malienne qui a permis la construction d'un nouvel institut avec des salles de classes selon les normes de l'UNESCO offrant un cadre meilleur d'apprentissage grâce à un financement de l'**Union Européenne** (UE).
- Le suivi par l'administration pour le respect du port de la tenue correcte des élèves/étudiants à l'INFSS-CRM.

➤ Faiblesses

- Le faible pourcentage d'enseignants permanents au niveau de l'INFSS-CRM soit 2%,
- Insuffisance dans la gestion de la bibliothèque,
- Non respect de la programmation des cours par certains enseignants
- Faible taux de participation des enseignants aux réunions de conseils pédagogiques
- Le non respect de l'engagement pris par certains parents d'élèves/étudiants pour le payement des frais de scolarité.

VII. Conclusion :

L'INFSS-CRM est une des écoles de formation au Mali et contribue à l'accroissement des effectifs de personnels paramédicaux.

Au cours de notre étude, il était question d'évaluer la qualité de la formation au niveau de l'INFSS-CRM avec une population d'étude dont la taille était 249, composée : d'administrateurs, d'enseignants et d'élèves/étudiants infirmiers.

Notre étude nous a permis de connaître le motif du choix de ces élèves/étudiants portant sur l'INFSS-CRM ; dont 54,9% des cas avaient comme motif la bonne qualité de la formation reçue. 87,74% des élèves/étudiants étaient satisfait de la bonne qualité de la formation reçue au cours de leur stage.

Quand aux enseignants (97,5%) et des élèves/étudiants (91,18%) étaient satisfaits des méthodes d'évaluation à l'INFSS-CRM.

Les programmes étaient achevés pour 100% des administrateurs, pour 87,18% des enseignants et pour 84,31% des élèves/étudiants.

L'une des faiblesses rencontrées au cours de notre étude était l'insuffisance d'Enseignants permanents (2%).

Cependant, notre étude a ses limites car nous nous sommes limités au seul cas de l'INFSS-CRM; ce qui ne nous a pas permis d'inclure d'autres écoles de santé du privé. A cela s'ajoutent : l'insuffisance d'autres études de ce type, le non réponse à certain questions par les participants et les réponses multiples de certaines questions par les participants.

Ainsi, l'INFSS-CRM est l'une des écoles de santé du privé qui offre un cadre meilleur de formation des agents de santé de qualité qui certes, contribueront à la correction des insuffisances d'agents paramédicaux dans le pays.

VIII. Recommandations :

1. Aux autorités

- ✓ Renforcer le suivi dans les écoles de santé du privé pour une meilleure qualité de la formation et publier chaque année la liste des écoles de santé du privé autorisées à exercer.

2. Aux écoles de santé privées

- ✓ Respecter le programme d'enseignement national comme à l'INFSS-CRM.

3. A la Croix-Rouge Malienne (CRM)

- ✓ Renforcer les relations avec d'autres Instituts Croix-Rouge et Croissant Rouge pour l'amélioration de la qualité de la formation à l'INFSS-CRM et la formation continue des personnels et des enseignants.
- ✓ Maintenir les acquis du projet pour le renforcement de la qualité de formation.
- ✓ Chercher des financements pour le renforcement des capacités de formation de l'INFSS-CRM.

4. A l'Institut National de Formation Socio-Sanitaire de la Croix-Rouge Malienne (INFSS-CRM)

- ✓ Veiller à la formation continue des enseignants;
- ✓ Rendre fonctionnel la bibliothèque avec accès internet wifi ;
- ✓ Recruter d'autres enseignants permanents ;
- ✓ Renforcer les capacités d'accueil (construction des nouvelles salles de classe) pour la formation.
- ✓ Maintenir les attributions des bourses de mérite pour une meilleure émulation entre les étudiants.

5. Aux enseignants

- ✓ Respecter les horaires de cours préétablis et participer activement aux réunions de conseils pédagogiques.

6. Aux élèves/étudiants

- ✓ Etre assidus aux cours; aux stages et le respect du règlement intérieure.

7. Aux parents d'élèves/étudiants

- ✓ Inscrire leurs enfants dans des écoles de santé agréées assurant une formation de qualité ;
- ✓ Renforcer le suivi des enfants à domicile et à l'école;
- ✓ Respecter leur engagement pour le paiement des frais de scolarités.

IX. BIBLIOGRAPHIE

1. **Koné H A.** « problématique de la prolifération des écoles privées de santé sur la qualité de l'enseignement en commune 4 du district de Bamako » (Décembre 2014)
2. **Ongoiba A.** « étude sur la qualité de l'évaluation écrite des apprentissages à l'INFSS de Bamako » (année scolaire 2009-2010)
3. **Traoré S.** « La perception des enseignants et des étudiants sur l'application de l'approche par compétence l'INFSS de Bamako » (Avril 2010)
4. **Alhassane M A.** « Etat des lieux dans les écoles de santé privées de Bamako et Kati » www.Keneya.net-these-med-pdf
5. AMREF, rapport d'activité 2014 ; www.amref.fr
6. Institut national de formation socio-sanitaire. « croixrouge-mali.org_infss-crm »
7. Rapport d'Aout 2010 par le ministère de la santé-ministère du développement social de la solidarité et des personnes âgées. www.aho.afro.int
8. 2^{ème} Atelier sur la qualité de la formation et la régulation de la profession de Sage-femme=progrès réalisés dans les pays Francophones, du 3 au 5 Février 2015 à Abidjan (cote d'Ivoire). « OOAS » origin.who.int_hrh_conceptNote
9. Aperçu des besoins humanitaires : SANTE MALI
« ftp://www.humanitarianresponse.info/system/files/documents/files/hno_two_page_health_clus... » (1') : Résultats de l'enquête rapide sur la disponibilité de service de santé au Mali avec l'outil HeRAMS de l'OMS 2016.
10. OMS /Etudes et formations des personnels de Santé « OMS 2017 » [www.who.int >hrh>education](http://www.who.int/hrh/education)
11. Annuaire statistique 2016 des ressources humaines du secteur santé, développement social et promotion de la famille. « 1^{ère} Edition-Février 2017 »
12. Rapport de Stage Urbain, 1^{ère} Année Cycle Supérieur /Cycle Moyen, Lieu : Croix Rouge Malienne du 20 février au 18 Mars 2018.
13. **Traoré I.** « Qualité de l'encadrement des élèves des écoles de santé dans les structures de santé pendant les stages ruraux : cas du CSRéf de Dioila » (année scolaire 2013-2014)
14. **Touré A.** « Application de l'approche par compétence « APC » dans les filières de pédagogie, de bloc opératoire et Anesthésie-Réanimation à l'INFSS de Bamako » (année scolaire 2011-2012)

15. **Mme Diarra M.** « Croyances et pratiques des enseignants sur l'évaluation des apprentissages : cas de l'INFSS de Bamako » (2015).
16. **Fofana N.** « L'impact de la relation pédagogique sur l'apprentissage des savoir : cas de l'INFSS de Bamako » (2016)
17. **Samaké T.** « Etude sur l'échec dans les écoles de formation de santé de Bamako.
18. **UNESCO**
19. **OOAS**

Annexes

FICHE SIGNALÉTIQUE :

Prénom : Mamoutou

Nom : TRAORE

Nationalité : Malienne

Date et lieu de naissance : 18/05/1987 à Sanguéla (cercle de Koutiala)

Contact : 65 66 68 21

Gmail : trasiyiri@gmail.com

Ville de soutenance : Bamako

Lieu de dépôt : Bibliothèque de la FMPOS et à l'INFSS-CRM.

Secteur d'intérêt : Pédagogie, Santé publique

Titre : La qualité de la formation dans les écoles de santé privées au Mali : Cas de l'Institut National de Formation Socio-Sanitaire de la Croix Rouge Malienne (INFSS-CRM) sis à Bamako.

Notre étude fut une étude prospective transversale qui s'est déroulée en 2018 à l'INFSS-CRM. Au cours de l'enquête, nous avons eu 249 participants dont les administrateurs (5), les enseignants (40) et les élèves/étudiants (204). Cette étude nous a permis d'évaluer la qualité de la formation ; de s'enquérir leurs faiblesses ; d'apprécier des méthodes d'évaluation et le programme pédagogique voir l'état des lieux.

L'INFSS-CRM répond à la qualité de formation. Au cours de notre enquête, 87,74% des élèves/étudiants appréciaient la qualité de la formation reçue. Les enseignants étaient satisfaits à 97,5% des cas pour la méthode d'évaluation. L'administration avait des soucis à propos des enseignants permanents (2%) et d'insuffisance des salles de classe.

Certes beaucoup ont été faites mais s'ils en restent encore des efforts considérables à fournir au vue de renforcer la qualité de la formation au sein de l'INFSS-CRM.

Mots clés : Qualité, école santé privée, évaluation.

Tradition en anglais

MATERIAL SAFETY DATA SHEET

First name: Mamoutou

Name: TRAORE

Nationality: Malian

Date and place of birth: 18/05/1987 in Sanguéla (circle of Koutiala)

Contact: 65 66 68 21

Gmail: trasiyiri@gmail.com

City of defense: Bamako

Place of deposit: FMPOS library and INFSS-CRM.

Focus Area: Pedagogy, Public Health

Title: The quality of training in health schools in Mali: Case of the National Institute of Social and Health Training of the Malian Red Cross (INFSS-CRM) located in Bamako

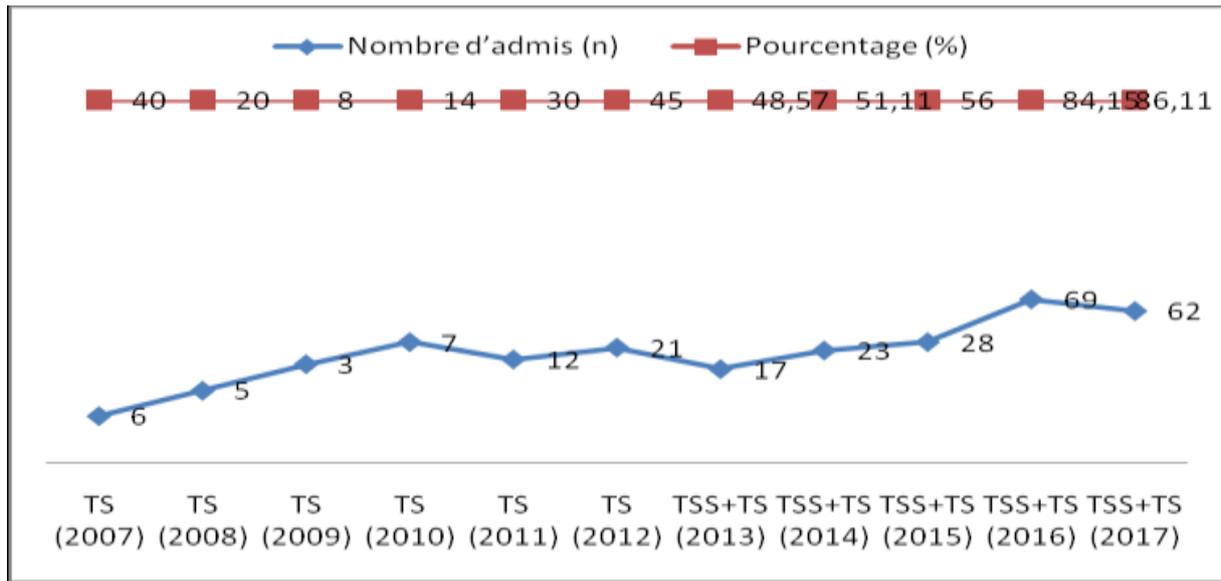
Our study was a transversal prospective study that took place in 2018 at the INFSS-CRM.

During the survey, we had 249 participants including administrators (5), teachers (40) and students (204). This study allowed us to evaluate the quality of the training; to inquire about their weaknesses; to appreciate evaluation methods and the educational program to see the state of play.

The INFSS-CRM responds to the quality of training. In our survey, 87.74% of students appreciated the quality of the training they received. 97.5% of the teachers were satisfied with the assessment method. The administration had concerns about permanent teachers (2%) and lack of classrooms

While much has been done, there are still considerable efforts to be made to improve the quality of training within the INFSS-CRM.

Keywords: Quality, private health school, evaluation.



TS : Technicien de Santé (premier cycle) ; TSS : Technicien Supérieur de Santé (licence)

Figure I (a+b) : taux de réussite aux examens nationaux de 2007 à 2017.

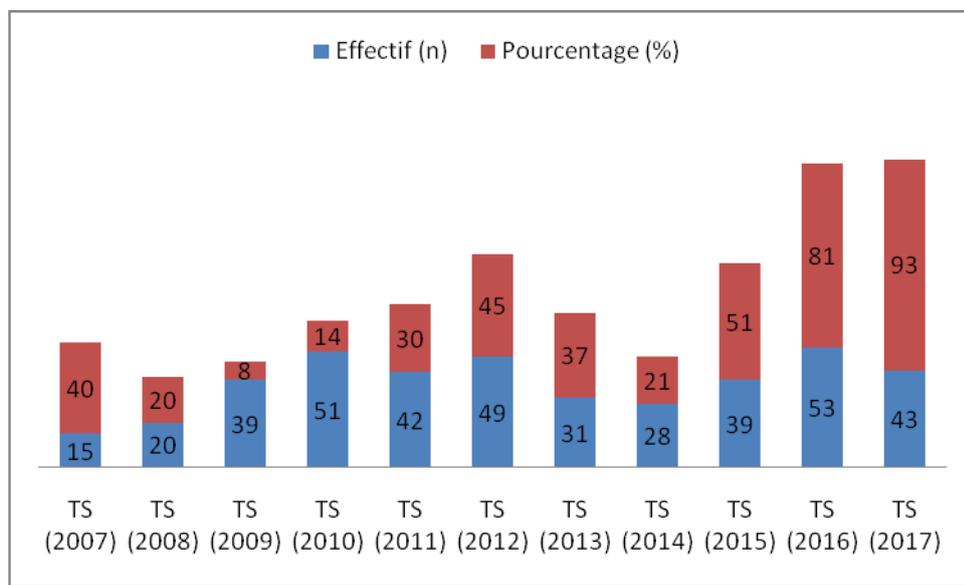


Figure Ia : Taux de réussite à l'examen national des TS de 2007 à 2017.

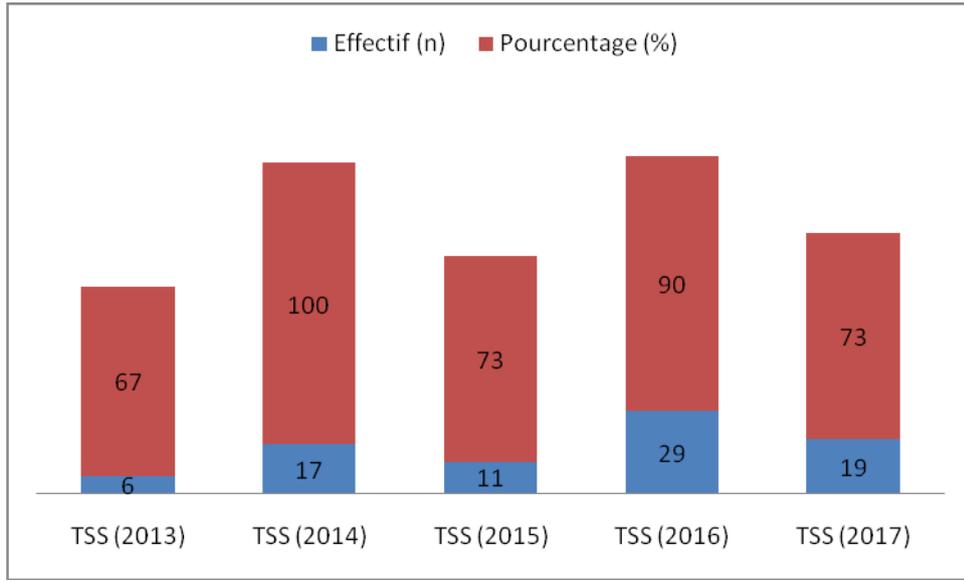


Figure Ib : Taux de réussite à l'examen national des TSS de 2013 à 2017.

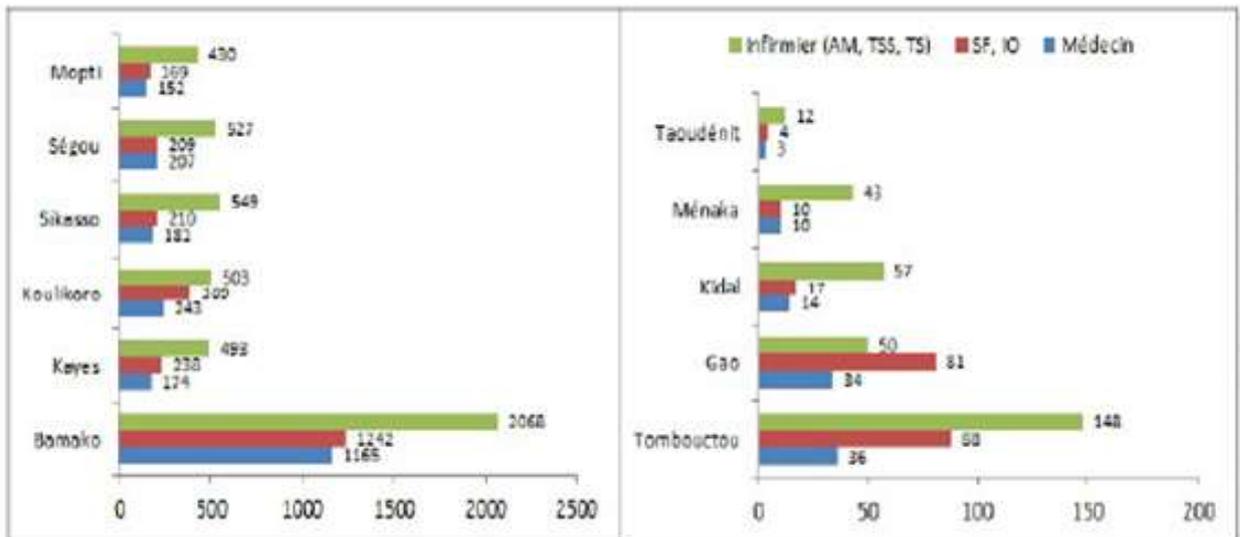


Figure III : L'effectif des professionnels de santé (médecin, infirmier et sage femme) dans les régions.

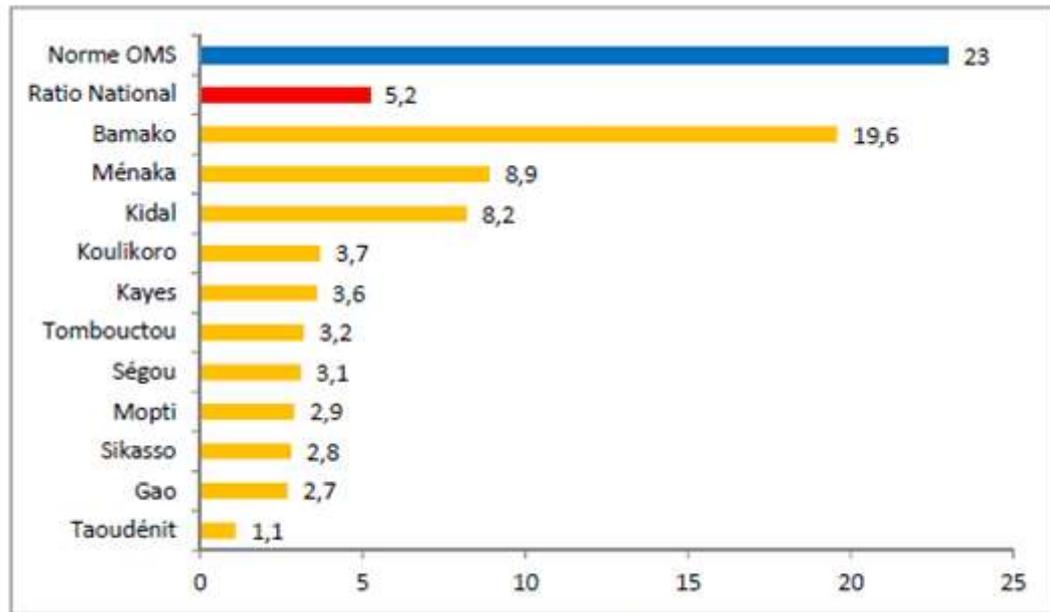


Figure IV : Le ratio des professionnels de santé (médecin, infirmier et sage femme) par région pour 10000 habitants.

Tableau I : Répartitions des habitants par région en 2016.

Régions	Populations	Pourcentages
Kayes	2537187	13,60
Koulikoro	3064983	16,43
Sikasso	3337001	17,89
Ségou	3039357	16,29
Mopti	2571001	13,78
Tombouctou	851999	4,57
Gao	614370	3,29
Kidal	107357	0,58
Ménaka	70630	0,38
Taoudénit	174847	0,94
Bamako	2284999	12,25
Total	18653731	100

Tableau II: Ratio professionnels de santé (Médecin, Infirmier et Sage femme) pour 10000habitants par région.

District/Corps	Kayes	Koulikoro	Sikasso	Ségou	Mopti	Tombouctou	Gao	Kidal	Ménaka	Taoudint	Bamako	Effectif total	Norme OMS
Médecin	174	243	181	207	152	36	34	14	10	3	1165	2219	23 professionnels de santé pour 10 000 hbts
SF, IO	238	389	210	209	169	88	81	17	10	4	1242	2657	
Infirmier (AM, TSS, TS)	493	503	549	527	430	148	50	57	43	12	2068	4880	
Personnel de santé	905	1135	940	943	751	272	165	88	63	19	4475	9756	
Pop. 2016	2537187	3064983	3337001	3039357	2571001	851999	614370	107357	70630	174847	2284999	18653731	
Ratio	3,6	3,7	2,8	3,1	2,9	3,2	2,7	8,2	8,9	1,1	19,6	5,2	

Répartition des locaux de l'INFSS-CRM :

- Administration et Accueil :
 - Une (01) salle pour la Directrice Générale ;
 - Une (01) salle pour la Directrice des Etudes ;
 - Une (01) salle pour l'Administrateur Financier ;
 - Une (01) salle d'accueil.
- Une (01) salle pour le surveillant Général et Moniteur.
- Une (01) salle des Professeurs.
- Une (01) salle de bibliothèque.
- Une (01) salle d'infirmierie.
- Six (06) salles de classes.
- Deux salles de TP.
- Deux (02) toilettes Administrations :

- Une (01) toilette pour les hommes ;
- Une (01) toilette pour les femmes.
- Dix (10) toilettes pour les Elèves/Etudiants :
 - Trois (03) toilettes pour les hommes ;
 - Sept (07) toilettes pour les femmes.
- Une (01) cantine pour la restauration.

Tableau XXXV : Composition des personnels au sein de l'INFSS-CRM.

Composition des personnels	Nombres
Administration	
Directrice Générale	1
Assistance de direction	1
Administrateur financier	1
Equipes pédagogiques	
Directrice des Etudes	1
Surveillant Général	1
Enseignante permanente (monitrice)	1
Enseignants vacataires	62
Chauffeur	1
Autres	
Personnel d'appui (Techniciens de surface et Gardiens)	5
Total	74

FICHE D'ENQUETE

Questionnaires adressés aux Elèves et Etudiants(es)

Numéro d'identification d'Elève et Etudiant : -----

Données socio-démographique

Age : ----- ans

Sexe : Masculin Féminin

Ethnie : -----

Résidence : -----

Nationalité : Malienne non Malienne à préciser : -----

Situation matrimoniale : Célibataire Marié Divorcé Veuf

Couple libre

Classe : ----- Filière : ----- Cycle : -----

A. Interrogatoires

a) Conditions d'accès à la formation au sein de l'INFSS-CRM :

1. Quels sont les conditions d'accès à l'INFSS-CRM ?

Test de sélection : Dépôt de dossier : Inscription : Demande :

Bourse de mérite : Bourse de cas social :

- Si par inscription, les frais ont-ils abordables ? Oui Non

2. Quel est l'effectif d'une classe au cours de la formation ?

15 : 20 : 35 : 40 : 50 :

3. Quel est le motif du choix porté sur l'INFSS-CRM ?

- Qualité de la formation reçue
- Frais d'inscription favorable
- Nombre de place limité par classe
- Irrégularité des apprenants au cours de la formation
- La rigueur à l'école

b) Stratégies d'évaluations :

1. Quelles sont les méthodes d'évaluations au sein de l'INFSS-CRM ?

Orale : Ecrit : Pratique :

1-1- Si par l'écrit, êtes-vous notés en fonction des critères ? Oui Non

1-2- Si oui les quels ?

Compréhension du sujet

Argumentation

Autres critères à préciser : -----

2. Quel est la note maximale par matière ?

10/10 :

20/20 :

30/30 :

40/40 :

100 /100 :

3. Quel est la moyenne de passage dans une classe supérieure ?

05 /10 :

10/20 :

12/20 :

15/20 :

50/100 :

60/100 :

4. Etre-vous satisfait pour les méthodes d'évaluation ? Oui Non

5. Comment appréciez-vous les conditions (évaluation en théorie et pratique) de passage aux examens, au sein de l'INFSS-CRM ?

Sévères

Bon

Insuffisants

6. Avez-vous des notes éliminatoires en évaluations théoriques et pratiques au cours des examens, au sein de l'INFSS-CRM ?

Oui

Non

7. Les méthodes évaluations à l'INFSS-CRM constituent pour vous :

▪ Une source de motivation

▪ Une source de frustration

▪ Vous suscitent une réaction de défense

▪ Juste un moyen de passer à l'étape suivante (classe supérieure ou diplôme)

c) Modes d'encadrements au cours de la formation :

1. Les enseignants font-ils des évaluations lors de la dispensation des cours théoriques ?

Oui

Non

- Si oui, quelle est la fréquence de ces évaluations ?

Par cours

Hebdomadaire

Mensuel

2. Pendant les stages, êtes-vous supervisés par les Moniteurs ? Oui Non

d) Moyens d'encadrements au cours de la formation :

1. Pendant les cours théoriques, les salles de classes sont-elles disponibles pour la formation ?

Oui

Non

1.1- Si oui, ces salles de classes sont-elles bien équipées ? Oui Non

1.2- Si non, donnez les difficultés rencontrées ? -----

2. Les Enseignants(es) utilisent-ils les matériels didactiques pendant les cours théoriques ?

Oui

Non

3. Au cours de la pratique (T.P) avez-vous des matériels didactiques disponibles pour la formation au sein de l'INFSS-CRM ? **Oui** **Non**

4. L'accès dans la salle au cours de la pratique (T.P) est-elle abordable ?

Oui **Non**

- Si non, donnez les difficultés rencontrées ? -----

5. L'INFSS-CRM dispose-t-il d'une Bibliothèque ? **Oui** **Non**

5.1- Si Oui, l'accès à la bibliothèque est-il favorable ? **Oui** **Non**

5.2- Si non, donnez les difficultés rencontrées ? -----

6. Les travaux pratiques se font-ils sur les Mannequins ? **Oui** **Non**

- Si Oui, le nombre de ces Mannequins sont-ils suffisants pour les travaux pratiques

Oui **Non**

7. Faites-vous des séances de démonstrations sur le terrain ? **Oui** **Non**

8. Au cours des stages de formation, êtes-vous satisfaits de la formation reçue au sein de l'INFSS-CRM ? **Oui** **Non**

e) Application du programme :

1. Les programmes sont-ils achevés ? **Oui** **Non**

- Si non, pourquoi ? -----

2. Le calendrier de cours est-il disponible à temps ? **Oui** **Non**

3. Le calendrier de cours est-il respecté par les enseignants ? **Oui** **Non**

f) Recommandations :

Quelles solutions proposez-vous pour l'amélioration de la qualité de formation au sein de l'INFSS-CRM ? -----

FICHE D'ENQUETE

Questionnaires adressés aux Enseignants(es)

Numéros d'identification de l'Enseignant: -----

A. Données socio-démographique

Age : ----- ans Sexe : Masculin Féminin Ethnie : -----

Résidence : -----

Nationalité : Malienne non Malienne à préciser : -----

Situation matrimoniale : Célibataire Marié Divorcé Veuf
 Couple libre

Vous êtes : Titulaire Contractuel Vacataires

Matière(s) enseignée(s) : -----

Cycle(s) : ----- Classe(s) : -----

A. Interrogatoires

a) Conditions d'accès des Enseignants(es) au sein de l'INFSS-CRM :

1. Quels sont les conditions d'accès à l'INFSS-CRM ?

Test de sélection : Dépôt de dossier : Inscription :
Demande de la Direction :

2. Quel est l'effectif d'une classe au cours de la formation ?

15 20: 35 : 40 : 50 :

L'appréciation des Enseignants (es) au cours de la formation des Elèves et Etudiants (es) au sein de l'INFSS-CRM :

b) Stratégies d'évaluations :

1. Quelles sont les méthodes d'évaluations au sein de l'INFSS-CRM ?

Orale : Ecrit : Pratique :

1-1-Si par l'écrit, ces Elèves et Etudiants(es) sont-ils notés en fonction des critères ?

Oui Non

1-2- Si oui, les quels ?

Compréhension du sujet Argumentation

Autres critères à préciser : -----

2. Quel est la note maximale par matière ?

10/10 : 20/20 : 30/30 : 40/40 : 100/100 :

3. Quel est la moyenne de passage dans une classe supérieure ?

05/10 : 10/20 : 12/20 : 15/20 : 50/100 : 60/100 :

4. Etes-vous satisfait pour les méthodes d'évaluation ? Oui Non

5. Comment appréciez-vous les conditions (évaluation en théorie et pratique) de passage aux examens, au sein de l'INFSS-CRM ?

Sévères Bon Insuffisants

6. Avez-vous des notes éliminatoires en évaluations théoriques et pratiques au cours des examens, au sein de l'INFSS-CRM ? Oui Non

7. Les méthodes d'évaluations à l'INFSS-CRM constituent à vos yeux :

- Un moyen de sélectionner les apprenants
- Un moyen de renforcer les apprenants
- Un moyen de punir les mauvais
- Un moyen de réguler l'enseignant

Autres à préciser : -----

C) Modes d'encadrements au cours de la formation :

1. Les enseignants font-ils des évaluations lors de la dispensation des cours théoriques ?

Oui Non

- Si oui, quelle est la fréquence de ces évaluations ?

Par cours Hebdomadaire Mensuel

2. Qui sont impliqués dans l'organisation de différentes évaluations ?

Administration Chargée de cours Autres à préciser : -----

3.

a délibération des résultats est-elle décidée au cours du conseil Pédagogique ?

Oui Non

L

d) Moyens d'encadrements au cours de la formation :

1.

pendant les cours théoriques, les salles de classes sont-elles disponibles pour la formation ?

Oui Non

1.1-Si oui, ces salles de classes sont-elles bien équipées ? Oui Non

P

1.2- Si non, donnez les difficultés rencontrées ? -----

2. Utilisez-vous des matériels didactiques pendant les cours théoriques ? Oui Non

3. Au cours de la pratique (T.P) avez-vous des matériels didactiques disponibles pour la formation au sein de l'INFSS-CRM ? Oui Non

4. L'accès dans la salle au cours de la pratique (T.P) est-elle favorable ?

Oui Non

- Si non donnez les difficultés rencontrées ? -----

5. Les travaux pratiques se font-ils sur les Mannequins ?

Oui Non

- Si Oui, le nombre de ces Mannequins sont-ils suffisants pour les travaux pratiques ?

Oui Non

6- Faites-vous des séances de démonstrations sur le terrain ? Oui Non

7-Exercez-vous dans les structures de Santé ? Oui Non

- Si oui, comment appréciez-vous le niveau de connaissance de ces élèves et étudiants(es) de l'INFSS-CRM ?

Bon Moyen Insuffisant

e) Application du programme :

1. Le programme national est-il respecté ? Oui Non

-Si non, quel programme appliquez-vous ? -----

2. Les programmes sont-ils achevés ? Oui Non

- Si non, pourquoi ? -----

3. Le calendrier des cours est-il respecté ? Oui Non

f) Recommandations :

Quelles solutions proposez-vous pour l'amélioration de la qualité de formation au sein de l'INFSS-CRM ? -----

FICHE D'ENQUETE

Questionnaires adressés aux Administrateurs :

Numéros d'identification du personnel : -----

B. Données socio-démographique

Age : ----- ans

Sexe : Masculin Féminin

Ethnie : -----

Résidence : -----

Nationalité : Malienne non Malienne à préciser : -----

Situation matrimoniale : Célibataire Marié Divorcé Veuf
 Couple libre

Profession : -----

Poste du personnel à l'INFSS-CRM : -----

C. Interrogatoires :

a) Conditions d'accès à la formation au sein de l'INFSS-CRM :

1. Quels sont les conditions d'accès à l'INFSS-CRM ?

Test de Recrutement: Dépôt de dossier : Inscription : Demande :

2. Quel est l'effectif d'une classe au cours de la formation ?

15 : 20 : 35 : 40 : 50 : 60 :

b) Stratégies d'évaluations :

1. Quelles sont les méthodes d'évaluations au sein de l'INFSS-CRM ?

Orale : Ecrit : Pratique :

2. Ces Elèves et Etudiants(es) sont-ils avisés à temps (72heures avant l'évaluation écrite) ? Oui
 Non

3. Les programmes nationaux sont-ils respectés ? Oui Non

-Si Non, quel programme applique-t-on ? -----

4. Les programmes enseignés sont-ils achevés ? Oui Non

- Si non, pourquoi ? -----

5. La note maximale par matière est-elle connue par les Enseignants(es) ; Elèves et Etudiants(es) ?
Oui Non

-Si oui, donner la note maximale : 1^{er} cycle : ----- Licence : -----

6. Quelle est la moyenne de passage à une classe supérieure ?

1^{er} cycle : ----- Licence : -----

7. Comment appréciez-vous les conditions (évaluation en théorie et pratique) de passage aux examens au sein de l'INFSS-CRM ?

Sévères

Bon

Insuffisants

8. Avez-vous des notes éliminatoires en évaluations théoriques et pratiques au cours des examens, au sein de l'INFSS-CRM ? Oui Non

c) Modes d'encadrements au cours de la formation :

1. Les enseignants font-ils des évaluations lors de la dispensation des cours théoriques ?

Oui

Non

- Si oui, quelle est la fréquence de ces évaluations ?

Par cours

Hebdomadaire

Mensuel

2. Quel est l'effectif d'Enseignants(es) au sein de l'INFSS-CRM ? -----

- Quel est l'effectif d'Enseignants(es) Titulaire au sein de l'INFSS-CRM ? -----

- Quel est l'effectif d'Enseignants(es) Vacataires au sein de l'INFSS-CRM ? -----

3. Les élèves et étudiants(es) font-ils les stages ? Oui

Non

- Si oui, à quel moment et pendant combien de temps ? -----

d) Moyens d'encadrements au cours de la formation :

1. Pendant les cours théoriques, les salles de classes sont-elles disponibles pour la formation ?

Oui

Non

1.1-Si oui, ces salles de classes sont-elles bien équipées ? Oui

Non

1.2-Si non, donnez les difficultés rencontrées ? -----

2. Disposez-vous des matériels didactiques pour la formation ? Oui

Non

3. Au cours de la pratique (T.P) avez-vous des matériels didactiques disponibles pour la formation au sein de l'INFSS-CRM ? Oui Non

4. L'accès dans la salle au cours de la pratique (T.P) est-elle favorable ?

Oui

Non

- Si non, donnez les difficultés rencontrées ? -----

e) Les forces et faiblesse au cours de la formation :

1. L'Institut est-il en relation avec d'autres Instituts ? Oui Non

- Si Oui, ces relations sont-elles de l'amitié ? Oui Non

2. Ces relations sont-elles dans le cadre de la formation en science de la santé ?

Oui

Non

- Si non, quelles sont les stratégies adaptées pour l'amélioration de la qualité de formation au sein de l'INFSS-CRM ? -----

3. Quelles ont les faiblesses au cours de la formation des élèves et étudiants(es) au sein de l'INFSS-CRM ? -----

f) Recommandations :

Quelles solutions proposez-vous pour l'amélioration de la qualité de formation au sein de l'INFSS-CRM ? -----

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 verrons 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 permettrai pas que des considérations 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 couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque.

Je le jure !!!