

REPUBLIQUE DU SENEGAL

Un Peuple – Un But – Une Foi

MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR, DE LA RECHERCHE ET DE L'INNOVATION



AUTORITE NATIONALE D'ASSURANCE QUALITE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR

(ANAQ-SUP)

**RAPPORT DE L'EVALUATION INSTITUTIONNELLE DE L'INSTITUT SUPERIEUR DES SCIENCES
DE LA SANTE (SUP DE SANTE) EN VUE DE L'OBTENTION DE L'HABILITATION A DELIVRER DES
DIPLOMES DE LICENCE ET DE MASTER**

EQUIPE D'EVALUATEURS :

Prof Alioune DIEYE (ACADEMIQUE)

Prof. Papa NDIAYE (ACADEMIQUE)

Issaka Doullaye MAIGA (PROFESSIONNEL)

Le Président

A handwritten signature in blue ink, consisting of several loops and a vertical line extending downwards, positioned below the text "Le Président".

LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS :

ANAQ-Sup : Autorité Nationale d'Assurance Qualité de l'Enseignement Supérieur

APC = Approche par les compétences

CAMES : Conseil Africain et Malgache pour l'Enseignement Supérieur

CIAQ : Cellule Interne Assurance Qualité

COSEPS = Collectif sénégalais des chefs d'établissements privés de formation en santé

ENDSS = Ecole Nationale de Développement Sanitaire et Social

EPES : Etablissement Privé d'Enseignement Supérieur

EPS : Etablissement public de santé

FEPEP : Fédération des établissements privés d'enseignement supérieur

HOGGY : Hôpital Général de Grand Yoff

IFSI : Institut Français de Soins Infirmiers

IPRES : Institut de Prévoyance Retraite du Sénégal

LMD : Licence-Master-Doctorat

LSIO : Licence en Sciences Infirmières et Obstétricales

MESRI : Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche et de l'Innovation

PER : Personnel d'Enseignement et de Recherche

PATS : Personnel Administratif, Technique et de Service

OOAS : organisation ouest africaine de la santé

SIIDIEF : Secrétariat International des Infirmiers et Infirmières de l'Espace Francophone

TPE : Travail personnel de l'Etudiant

TSS : Technicien Supérieur de Santé

UCAD : Université Cheikh Anta DIOP de Dakar

UE : Unité d'Enseignement

VAE : Validation des acquis de l'expérience

Table des matières

1. INTRODUCTION	4
2. PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT	4
3. AVIS SUR LE RAPPORT D'AUTO-EVALUATION	6
4. DESCRIPTION DE LA VISITE SUR LE TERRAIN.....	6
4.1 Déroulement de la visite.....	6
4.2 Appréciation de la visite	6
5. APPRECIATION DE L'EPES AU REGARD DES STANDARDS DE QUALITE DE L'ANAQ-SUP.....	7
6. POINTS FORTS DE L'INSTITUTION	18
7. POINTS FAIBLES DE L'INSTITUTION	19
8. APPRECIATIONS GENERALES.....	19
9. RECOMMANDATIONS A L'ETABLISSEMENT.....	20
10. RECOMMANDATIONS A L'ANAQ-SUP	20
11. AVIS DE LA COMMISSION DES EXPERTS.....	20

1. INTRODUCTION

L'Institut Supérieur des Sciences de la Santé (SUP DE SANTE) a sollicité auprès du Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche et de l'Innovation (MESRI) l'habilitation à délivrer des diplômes de Licence et de master conformément aux dispositions de la loi sur le système Licence Master Doctorat (LMD). C'est dans ce cadre que l'Autorité Nationale d'Assurance Qualité de l'Enseignement Supérieur (ANAQ-Sup) a confié à l'équipe d'experts, composée des Professeurs Alioune DIEYE (académique), Papa NDIAYE (académique) et M. Issaka Doullaye MAIGA (professionnel), la mission d'évaluer SUP DE SANTE en vue de l'obtention de l'habilitation à délivrer des diplômes de licence et de master. La visite sur site a eu lieu le 3 décembre 2019.

2. PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT

L'Institut Supérieur des Sciences de la Santé (Sup de Santé) est un établissement Privé d'enseignement supérieur, créé en 2005, autorisé par l'Etat du Sénégal sous l'agrément provisoire N°0068/AG/ME/DES du 20 juin 2008.

SUP DE SANTE est sis au N°4 VDN Mermoz Pyrotechnique. Il est doté d'une personnalité juridique, société à responsabilité limitée (**Sarl**) avec le Numéro de registre de commerce **SNDKR 99 B 47**.

L'Institut Supérieur des Sciences de la Santé a subi une évaluation institutionnelle pour laquelle le Conseil scientifique de l'ANAQ-Sup, par lettre n°000546 *MESRI/ANAQ-Sup/SE/DIPriv/nmf du 22 mai 2018*, a donné un avis favorable pour une habilitation à délivrer les diplômes de licence en :

- Sciences infirmières et obstétricales, option infirmiers ;
- Sciences infirmières et obstétricales, option sages-femmes.

Les missions de l'Institut se définissent comme suit :

- Participer à la résorption du déficit en personnel de santé ;
- Renforcer les compétences des personnels exerçant dans les structures sanitaires ;
- Effectuer des études pour l'évaluation de besoin de formation ;

- Proposer des programmes de formation.

Elles ont été déclinées en :

- Objectif général :

Sup de Santé a pour objet la formation, les études de projet pédagogique et de conseil dans le domaine de la santé.

- Objectifs spécifiques :

- Assurer la formation initiale en sciences infirmières et obstétricales ;
- Assurer la formation continue des infirmiers et des sages-femmes ;
- Assurer la formation initiale et continue en santé publique ;
- Conseiller les structures de formation dans leur besoin de formation.

Le fonctionnement de SUP DE SANTE s’articule autour de deux pôles que sont la gouvernance administrative et la gouvernance académique pour l’atteinte des objectifs à court, moyen et long terme tels que définis ci-dessus.

Les décisions administratives et financières relèvent de la compétence exclusive de la gouvernance administrative sous la houlette de l’Assemblée générale des associés pilotés par le Directeur.

Les décisions pédagogiques relèvent de la responsabilité de la gouvernance académique au niveau du Conseil scientifique et pédagogique.

Sup de santé accueille depuis 2014 des bacheliers envoyés par le Ministère de l’Enseignement Supérieur, de la Recherche et de l’Innovation (MESRI).

Les effectifs de l’Institut, ces trois dernières années, sont présentés dans le tableau I.

Tableau I. Effectifs Infirmiers et Sage-femmes

ANNEE D’ETUDE	INFIRMIERS			SAGES FEMMES		
	L1	L2	L3	L1	L2	L3
2016-2017	230	71	99	261	115	92

2017-2018	17	29	121	30	47	145
2018-2019	54	106	96	72	131	137
TOTAUX	823			1030		

3. AVIS SUR LE RAPPORT D'AUTO-EVALUATION

Le rapport a été préparé suivant le référentiel d'évaluation institutionnelle de l'ANAQ-Sup. Tous les standards ont été renseignés. Il a été élaboré suite à une auto-évaluation conduite par un comité de pilotage composé de représentants de toutes les composantes de l'établissement (PATS, PER, étudiants). La démarche mise en œuvre a été participative et inclusive. Dans l'ensemble, le rapport d'auto-évaluation a été bien rédigé.

4. DESCRIPTION DE LA VISITE SUR LE TERRAIN

4.1 Déroulement de la visite

La visite sur site s'est très bien déroulée. Les experts sont arrivés sur les lieux à 8h30 et ont été reçus par le Directeur de l'Institut et l'équipe de direction. Après quelques échanges sur l'objectif de la mission qui est de contribuer à instaurer et à améliorer la qualité dans le sous-secteur de l'enseignement supérieur au Sénégal, les acteurs que sont experts et l'équipe de direction ont commencé leur visite de sites. Lors des travaux, les éléments de preuves ont été mis à disposition et les échanges avec les PER, PATS et étudiants se sont déroulés dans de très bonnes conditions.

4.2 Appréciation de la visite

La visite sur site a été très instructive. Les experts ont trouvé sur place une équipe très professionnelle et pleine d'ouverture. La visite s'est déroulée selon l'agenda ci-dessous :

CHRONOGRAMME	ACTIVITES	ACTEURS
08h30-09h00	Accueil par les autorités de Sup de Santé	Directeur, équipe de direction, CIAQ

	Présentation des objectifs de la mission	Commission d'Experts
09h00-10h40	Visite des sites	Directeur, équipe de direction, CIAQ, Commission d'Experts
10h40-11h00	Pause Café	Directeur, équipe de direction, CIAQ, Commission d'Experts
11h00-12h00	Présentation du rapport d'auto-évaluation et revue des standards du référentiel qualité Discussions	Responsable CIAQ ; Directeur, équipe de direction ; experts
12h05-12h40	Rencontre experts / enseignants n'ayant pas de responsabilité administrative	Commission d'Experts
12h40-13h20	Rencontre experts/ étudiants	Commission d'Experts
13h20-14h00	Rencontre experts/ Pats	Commission d'Experts
14h15-15h00	Pause-déjeuner	
15h00-15h35	Réunion de synthèse de l'évaluation	Commission d'Experts
15h35-15h50	Restitution orale et clôture de la journée	Commission d'Expert et équipe de direction

5. APPRECIATION DE L'EPES AU REGARD DES STANDARDS DE QUALITE DE L'ANAQ-SUP.

Champ d'évaluation1 : Stratégie, organisation, fonctionnement et gestion de la qualité au sein de l'institution.

Standard 1.01: L'institution s'est dotée d'une mission publique et des objectifs en matière d'enseignement et de recherche et a déterminé sa position dans l'environnement académique et social.

Appréciation globale :

Les missions de Sup de santé sont :

- Participer à la résorption du déficit en personnel de santé ;
- Renforcer les compétences des personnels exerçant dans les structures sanitaires ;
- Effectuer des études pour l'évaluation de besoin de formation ;
- Proposer des programmes de formation.

Les objectifs sont :

- Assurer la formation initiale en sciences infirmières et obstétricales ;
- Assurer la formation continue des infirmiers et des sages-femmes ;
- Assurer la formation initiale et continue en santé publique ;
- Conseiller les structures de formation dans leur besoin de formation.

L'Institut Supérieur des Sciences de la Santé (Sup de Santé) a défini ses missions et objectifs dans le cadre de l'environnement de l'enseignement supérieur au Sénégal.

Conclusion sur le standard : atteint

Standard 1.02: Les processus, les compétences et les responsabilités décisionnels sont déterminés. Le PER est impliqué dans les processus décisionnels qui concernent l'enseignement et/ou la recherche.

Appréciation globale

Les processus, les compétences et les responsabilités décisionnelles sont illustrés à travers l'organigramme et les organes de gouvernance. Leurs fonctionnalités sont traduites par les rapports et procès-verbaux de décision et les rapports d'exécution. De l'analyse de ces rapports, il apparaît ce qui suit :

- ✓ les décisions administratives et financières relèvent de la compétence exclusive de la gouvernance administrative avec un directeur ;
- ✓ les décisions pédagogiques sont prises par un Conseil scientifique et pédagogique.

Il s'y ajoute que les contrats des enseignants précisent les attributions de ces derniers, sans oublier les fiches de postes.

Le Personnel d'Enseignement et de Recherche (PER) est effectivement représenté dans les instances de décision de l'Institut.

Conclusion sur le standard : Atteint

Standard 1.03 : L'institution dispose des personnels, des structures ainsi que des ressources financières et matérielles lui permettant de réaliser ses objectifs en fonction de son plan stratégique

Appréciation globale :

L'Institut Supérieur des Sciences de la Santé (Sup de Santé) dispose de structures et de ressources financières permettant d'assurer la gouvernance académique et la gouvernance administrative.

Le Personnel d'Enseignement et de Recherche (PER) est constitué d'universitaires et de professionnels. Le Personnel Administratif, Technique et de Service (PATS) est également qualifié et doté de formations et des diplômes requis. Le personnel existant ne permet d'élargir l'offre de formations de l'Institut et aucun plan de développement n'a été fourni pour permettre d'apprécier la nouvelle demande.

Conclusion sur le standard : Non atteint

Standard 1.04 : Les sources du financement et leurs conditions sont transparentes et ne restreignent pas l'indépendance décisionnelle de l'institution en matière d'enseignement et de recherche.

Appréciation globale

La principale source de financement de l'Institut est constituée des frais de scolarité payés par les apprenants de la formation initiale et des rémunérations tirées de la formation permanente. Un cabinet comptable externe est chargé de faire la vérification et de dresser le rapport sur les états financiers.

Conclusion sur le standard : atteint

Standard 1.05 : L'institution dispose d'un système d'assurance qualité.

Appréciation globale

L'Institut Supérieur des Sciences de la Santé (Sup de Santé) a mis en place une Cellule Interne d'Assurance Qualité (CIAQ) fonctionnelle (note portant création de la CIAQ et PV de

réunions consultés). L'Institut Sup de Santé est doté d'un manuel qualité.

Conclusion sur le standard : atteint

Standard 1.06 : L'institution a mis en place des mécanismes pour prévenir et/ou solutionner les conflits.

Appréciation globale :

L'Institut Sup de Santé a mis en place un Comité d'éthique, de déontologie et de gestion des conflits (CEDEG). Il s'agit d'une structure œuvrant pour la prévention des conflits et du respect de l'éthique et de la déontologie. Cette structure est fonctionnelle.

Conclusion sur le standard : atteint

Champs d'évaluation 2 : Offre d'études et de formation.

Standard 2.01 : L'institution offre des enseignements conduisant à l'obtention de diplômes académiques ou professionnels avec des objectifs d'études et de formation déterminés. Ils s'intègrent dans l'offre d'études et de formation supérieure existante dans l'institution et au niveau national ou la complètent de façon judicieuse.

Appréciation globale :

L'Institut Sup de Santé propose des offres de formation conduisant à l'obtention de diplômes professionnels. Ils s'intègrent dans l'offre d'études et de formation supérieure existante au niveau national.

Sup de Santé propose l'ouverture de nouvelles formations en dehors de celles pour lesquelles il a été habilité en 2018. Elles sont les suivantes :

Licence en Administration et Gestion des Services de Santé,

Licence en Santé Publique,

Licence en Administration et Gestion Hospitalière,

Licence en Gestion Hospitalière,

Master Administration et Gestion des Services de Santé,

Master Administration et Gestion Hospitalière,

Master en Santé Publique.

Les maquettes pédagogiques sont élaborées selon le format du système LMD. Cependant le rapport d'autoévaluation ne permet pas de comprendre comment ces nouvelles formations seront intégrées dans l'Institut ni quelles sont les ressources humaines et matérielles disponibles pour les accomplir.

Conclusion sur le standard : Non atteint

Standard 2.02 : L'institution participe aux échanges nationaux et internationaux d'étudiant(e)s, d'enseignants.

Appréciation globale

L'Institut Sup de Santé et l'Institut Régional de formation Sanitaire & Sociale (PACA, France) ont convenu d'un programme d'échange d'étudiants.

Sup de Santé a signé une Convention de Partenariat avec l'Ecole de Médecine Saint-Christopher Iba Mar DIOP pour procéder à des échanges d'enseignants et à l'utilisation de leur centre de simulation. Il reste la mise en œuvre de la convention.

Sup de Santé a aussi signé une Convention de Partenariat avec l'Ecole de Médecine Saint-Christopher Iba Mar DIOP pour procéder à des échanges d'enseignants et à l'utilisation de leur centre de simulation.

L'Institut a reçu en août 2018, un groupe de 10 étudiants américains qui ont eu à mener des actions de sensibilisation sur l'hygiène et le paludisme avec 10 de leurs collègues à la suite de la signature d'un protocole d'accord avec l'Institut IYLY de New York dont deux (02) responsables ont séjourné à SUP DE SANTE.

Notre établissement a aussi envoyé Trois (03) étudiantes ont bénéficié d'un séjour en France dans le cadre des échanges.

Conclusion sur le standard : atteint

Standard 2.03 : L'institution a défini les conditions pour l'obtention des attestations et des diplômes académiques. Elle veille au respect de ces conditions.

Appréciation globale

Les conditions d'obtention des attestations et diplômes sont clairement définies. C'est ainsi que le contrôle continu peut s'organiser sous la forme de devoir sur table, d'exposés à la suite d'un travail de groupe, les notes provenant des observations (à travers des

instruments appropriés) durant les stages. L'examen de fin de semestre est organisé.

Conclusion sur le standard : atteint

Standard 2.04 : L'institution organise le suivi du cursus pédagogique de ses étudiant(e)s et l'insertion professionnelle de ses diplômés. L'institution exploite les informations collectées périodiquement auprès de ses étudiant(e)s et de ses diplômés.

Appréciation globale :

L'institut exploite les informations collectées périodiquement auprès de ses étudiant(e)s après un retour de stage et auprès des établissements de santé.

Les résultats sont exploités par la cellule interne de l'assurance qualité qui les prend en compte dans sa stratégie d'amélioration des approches pédagogiques et d'adaptation des programmes.

Il convient de faire observer que l'Institut Sup de Santé ne dispose pas de service approprié chargé du suivi de l'insertion professionnelle de ses étudiants(es).

Conclusion sur le standard : atteint

Standard 2.05 : L'institution évalue périodiquement ses programmes pour s'assurer de leur qualité (auto-évaluation).

Appréciation globale

L'Institut Sup de Santé semble procéder à l'auto-évaluation de son offre de formation mais nous n'avons noté des éléments de preuve à ce niveau.

Conclusion sur le standard : atteint

Champs d'évaluation 3 : Recherche.

Standard 3.01 : les activités actuelles de recherche de l'institution concordent avec son plan stratégique et correspondent aux standards internationaux

Appréciation globale :

Les activités de recherche se limitent essentiellement à l'encadrement des étudiants durant les stages.

Conclusion sur le standard : non atteint

Standard 3.02 : l'institut garantit l'intégration des connaissances scientifiques actuelles

dans la formation

Appréciation globale :

Les enseignements dispensés tiennent compte de l'évolution des connaissances surtout dans prise en charge de nouvelles pathologies.

Conclusion sur le standard : atteint

Champs d'évaluation 4 : Personnel d'Enseignement et/ou de Recherche (PER).

Standard 4.01 : Les procédures de sélection, de nomination et de promotion du PER sont conformes à la législation nationale et aux normes du CAMES et communiquées publiquement. En ce qui concerne le corps enseignant, il est tenu compte aussi bien des compétences didactiques que des qualifications scientifiques.

Appréciation globale :

Le PER de l'Institut Sup de Santé est composé surtout de prestataires et quelques enseignants du supérieur. En tenant compte du niveau de formation offert par l'institut, le niveau de recrutement des enseignants doit être relevé surtout dans la perspective d'élargir l'offre de formations.

Conclusion sur le standard : non atteint

Standard 4.02: L'institution régleme la formation continue et le perfectionnement du PER sur les plans didactique et professionnel.

Appréciation globale

L'Institut Sup de Santé a à son actif et depuis de nombreuses années, l'organisation de plusieurs séances de formation du PER sur la pédagogie universitaire.

Conclusion sur le standard : atteint

Standard 4.03 : L'institution conduit une politique durable de la relève.

Appréciation globale

Il n'existe pas de formation ou de politique de recrutement permettant d'assurer la relève du PER au niveau de l'Institut Sup de Santé.

Conclusion sur le standard : non atteint

Standard 4.04 : L'institution offre l'accès à un service de conseil en plans de carrière.

Appréciation globale

Pour des raisons indiquées plus haut, l'Institut Sup de Santé n'offre pas à ses enseignants et enseignants-chercheurs un service de conseil en matière de carrière.

Conclusion sur le standard : non atteint

Champs d'évaluation 5 : Personnel Administratif, Technique et de Service (PATS).

Standard 5.01 : Les procédures de recrutement et de promotion du personnel administratif, technique et de service (PATS) sont réglementées et publiées.

Appréciation globale

Le manuel de procédures de l'Institut Sup de Santé organise le mode de recrutement et de promotion du PATS. Les procédures de recrutement sont conformes aux textes en vigueur et garantissent la transparence et l'équité.

Conclusion sur le standard : atteint

Standard 5.02 : L'institution garantit la formation continue et le perfectionnement du personnel Administratif, Technique et de Service (PATS).

Appréciation globale

Des sessions de formation sont organisées en direction du personnel administratif technique et de service dans le cadre du renforcement de leurs capacités dans certains domaines spécifiques. Toutefois, des efforts sont à faire pour définir un plan de carrière du personnel.

Conclusion sur le standard : non atteint

Champ d'évaluation 6 : Étudiant(e)s.

Standard 6.01 : Les conditions et les procédures d'admission dans les programmes d'études et de formation de l'institution sont conformes aux textes et publiées.

Appréciation globale

Les conditions d'admission dans les programmes de formation sont consignées dans les documents de l'Institut Sup de Santé, à savoir : les flyers, la fiche de renseignement du Service de la Scolarité sans oublier les insertions publicitaires dans les journaux de la place. Le recrutement des étudiants se fait sur la base d'un appel publié et des conditions minima

sont exigées (baccalauréat pour l'entrée à l'Université).

Conclusion sur le standard : atteint

Standard 6.02 : L'égalité des chances entre hommes et femmes est réalisée.

Appréciation globale

Seuls des critères d'excellence sont retenus pour l'enrôlement des étudiants et étudiantes. Il n'y a aucune discrimination entre les deux sexes au niveau du recrutement. Cependant il y a une prédominance féminine compte tenu de la nature de l'offre de formation.

Conclusion sur le standard : atteint

Standard 6.03 ; L'institution observe la progression des étudiant(e)s dans leur cursus ainsi que la durée des études.

Appréciation globale

L'Institut Sup de Santé dispose d'un logiciel de gestion de la scolarité et des examens qui permet de suivre chaque étudiant(e) durant toute sa scolarité. Elle est aussi une base de données d'informations pédagogiques et de statistiques.

Conclusion sur le standard : atteint

Standard 6.04 : Les taux d'encadrement doivent permettre que les objectifs de formation de l'institution et de chacune des unités qui la composent puissent être atteints.

Appréciation globale

Le taux d'encadrement moyen est de 1 enseignant pour 25 apprenants. En dehors du niveau de qualification des enseignants, ce taux d'encadrement est satisfaisant pour les deux formations actuellement dispensées. Les 5 nouvelles offres de formation demandent un niveau de qualification et un nombre plus important de ressources humaines.

Conclusion sur le standard : non atteint

Standard 6.05 : L'institution veille à l'existence et au fonctionnement d'un service de conseil destiné aux étudiant(e)s et aux autres personnes intéressées.

Appréciation globale

L'Institut Sup de Santé pose juste les bases d'un dialogue fructueux en indiquant les autorités compétentes pour la prise en charge des préoccupations des étudiants.

Conclusion sur le standard : non atteint

Standard 6.06: L'institution offre un service spécial approprié pour les étudiant(e)s en situation de handicap.

Appréciation globale

L'Institut Sup de Santé n'offre pas de services destinés à prendre en charge la situation spécifique des étudiants et étudiantes en situation de handicap.

Conclusion sur le standard : non atteint

Champ d'évaluation 7 : Infrastructures et équipements.

Standard 7.01 : L'institution dispose d'infrastructures et d'équipements permettant la réalisation de ses objectifs de formation et/ou de recherche à moyen et à long termes.

Appréciation globale

L'Institut Sup de Santé dispose d'infrastructures et d'équipements permettant de mettre en œuvre ses missions dans les deux sites existants et dans le cadre de l'offre de formation actuelle. Cependant, il convient de noter que l'ouverture de nouvelles formations demanderait un plan stratégique de développement chiffré qui n'est pas encore disponible.

Conclusion sur le standard : non atteint

Standard 7.02 : Les moyens informationnels dont dispose l'institution lui permettent de soutenir un enseignement et/ou une recherche de qualité.

Appréciation globale

L'Institut Sup de Santé dispose d'une Bibliothèque de capacité très limitée avec un fonds documentaire physique limité composé entre autres de monographies, de traités, de revues scientifiques. La bibliothèque est complétée par une bibliothèque numérique avec des postes d'ordinateurs connectés au réseau Internet. Il n'y a pas d'abonnements à des bases de données.

Conclusion sur le standard : atteint

Standard 7.03 : L'institution dispose d'un système de secours visible, communiqué et compris.

Appréciation globale

Les normes sécuritaires sont respectées au niveau de l'Institut Sup de Santé. Les extincteurs fonctionnels sont visibles en des points accessibles. Ils sont régulièrement soumis à révision par des services agréés. Cependant, il n'y'a pas de plan d'évacuation d'urgence affiché et connu.

Conclusion sur le standard : atteint

Champ d'évaluation 8 : Coopération.

Standard 8.01 : L'institution noue des contacts aux niveaux national, régional et international. Elle promeut la collaboration avec d'autres institutions d'enseignement supérieur, avec les milieux professionnels et les acteurs sociaux pertinents.

Appréciation globale :

SUP DE SANTE est membre de plusieurs institutions :

- Le Collectif sénégalais des chefs d'Etablissements Privés de Santé (**COSEPS**), organisation dans laquelle il assure la Vice-présidence ;
- La Fédération des Etablissements Privés du Supérieur (**FEPES**) ;
- L'Association Nationale des Infirmières et Infirmiers Diplômés d'Etat du Sénégal et l'association des sages-femmes du Sénégal ;

L'Institut Sup de Santé a signé des conventions de partenariat avec les hôpitaux suivants :

- FANN
- DANTEC ;
- ALBERT ROYER ;
- YOUSOU MBARGANE (RUFISQUE);
- DIAMNIADIO ;
- HOPITAL GENERAL DE GRAND YOFF (HOGGY);
- HOPITAL PSYCHIATRIQUE DE THIAROYE;
- PIKINE.

Conclusion sur le standard : atteint

Champ d'évaluation 9 : Information et communication.

Standard 9.01 : Pour prendre ses décisions stratégiques relatives aux offres d'études, à la

recherche, à l'engagement et à la promotion des personnels (PER, PATS), la direction de l'institution se fonde sur une information quantitative et qualitative pertinente et récente.

Appréciation globale

L'Institut Sup de Santé se fonde sur des informations tant quantitatives que qualitatives provenant de sources diverses : milieu universitaire, monde du travail, journaux spécialisés...

Les informations sur les étudiants(es) sont obtenues soit au niveau du service de la scolarité, soit au niveau des enseignants et des représentants des étudiants(es).

Les informations sont communiquées par affichage.

Conclusion sur le standard : atteint

Standard 9.02 : Tant sur le plan interne qu'externe, l'institution suit une politique de communication et d'information objective, efficace et transparente.

Appréciation globale

Au plan interne, les tableaux d'affichage indiquent les informations destinées aux acteurs (PER, PATS, étudiants).

Conclusion sur le standard : atteint

6. POINTS FORTS DE L'INSTITUTION

- Habilitation de l'ANAQ-Sup pour les licences en sciences infirmières et obstétricales ;
- Offre de formation pour les licences en sciences infirmières et obstétricales pertinente arrimée aux besoins du milieu socioéconomique, dotée de maquettes conformes aux exigences du LMD ;
- Gouvernance structurée, illustrée dans un organigramme faisant montre d'une nette séparation entre la gestion académique et la gestion administrative ;
- Personnel Administratif Technique et de Service motivé avec un sentiment élevé d'appartenance à l'Institution.

7.POINTS FAIBLES DE L'INSTITUTION

- Le nombre de PER permanent pour garantir la relève est très insuffisant et en tenant compte des nouvelles formations à inclure dans l'offre globale de l'institut, il faudra un plan de développement sur plusieurs années ;
- Le niveau de recrutement du PER devrait être amélioré et tenir compte de la spécialisation que demandent certains enseignements même si les formations sont dites professionnalisantes ;
- Les instituts de formation dans le domaine de la santé sont très nombreux et l'Institut Sup de santé manque de visibilité ; la communication vers le public et peut être les potentiels enseignants spécialisés doit être développée pour améliorer globalement l'image de marque de l'Institut ;
- L'inexistence de Plan stratégique de développement sur lequel devrait s'adosser la demande d'ouverture de nouvelles offres de formation n'est pas acceptable ; Elle handicape la volonté de développement affichée par la direction et ne permet pas aux experts de percevoir les potentialités réelles de l'institution ni sa capacité de pérenniser les nouvelles formations demandées ;
- L'absence de patrimoine foncier propre permettant d'alléger les charges locatives déjà lourdes et la non proposition d'une autre alternative pourraient laisser penser qu'il n'existe pas de perspective de développement de l'institut ;
- Les offres de formation proposées existent sous une forme ou sous une autre dans l'espace académique public comme privé ; le nombre élevé de formations proposées en même temps et qui semblent être les mêmes au fond pose le problème de leur pertinence par rapport à l'environnement socioéconomique national.

8. APPRECIATIONS GENERALES

Les appréciations des membres de la commission d'évaluation se retrouvent dans les points forts et les points faibles.

9. RECOMMANDATIONS A L'ETABLISSEMENT

- L'Institution doit préparer un plan stratégique de développement réaliste sur une période définie en tenant compte des ressources humaines et financières disponibles et des possibilités d'emprunts bancaires après une étude approfondie du marché ;
- Des efforts doivent être faits pour le recrutement d'un personnel permanent PER et PATS vu l'effectif des étudiants et la surcharge de travail qui va peser sur le personnel en cas d'ouverture de nouvelles filières de formations.

10. RECOMMANDATIONS A L'ANAQ-SUP

L'Institut Supérieur des Sciences de la Santé (Sup de Santé) intervient dans un domaine de formation où son expérience et son ancienneté sont remarquables. Cependant la mutation en une institution d'enseignement supérieur (Niveaux Licence et Master) doit être organisée de manière stratégique en renforçant d'abord les acquis (deux Licences délivrées) avant de multiplier les offres de formation dans un environnement très compétitif où les formations proposées existent sur le marché. Le défi actuel de l'institut serait de stabiliser le PATS, renforcer le PER permanent pour ainsi pérenniser son existence.

11. AVIS DE LA COMMISSION DES EXPERTS

Avis défavorable à délivrer les diplômes :

INTITULE DES DIPLOMES	AVIS DE LA COMMISSION
Licence en Santé Publique	Défavorable
Licence en Gestion Hospitalière	Défavorable
Licence en Administration et Gestion des Services de Santé	Défavorable
Licence en Administration et Gestion Hospitalière	Défavorable
Master Administration et Gestion des Services de Santé	Défavorable
Master Administration et Gestion Hospitalière	Défavorable
Master en Santé Publique	Défavorable