

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 D'ÉVALUATION INSTITUTIONNELLE
EXTERNE DE L'INSTITUT SUPERIEUR DES
SCIENCES DE LA SANTE (SUP DE SANTE)
EN VUE DE L'HABILITATION A DELIVRER DES
DIPLOMES DE LICENCE**

L'équipe d'évaluation :

- Pr. Abdoulaye SAMB₂, Président
- Pr. Abdoulaye SAMB₁, Membre
- Dr. Aly NDIAYE, Membre

Signature :
Pour l'Equipe, le Président



Avril 2018

SIGLES ET ABREVIATIONS

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

CIAQ : Cellule Interne Assurance Qualité

CDD : Contrat à Durée Déterminée

CDI : Contrat à Durée Indéterminé

CSP : Comité Scientifique et Pédagogique

EPES : Etablissements Privés d'Enseignement Supérieur

LMD : Licence-Master-Doctorat

LSIO : Licence en soins infirmiers et obstétricaux

MESR : Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche

MSAS : Ministère de la Santé et de l'Action Sociale

OOAS : Organisation Ouest Africaine de Sante

PER : Personnel d'Enseignement et de Recherche

PATS : Personnel Administratif, Technique et de Service

SARL : Société Anonyme à Responsabilité Limitée

SUP DE SANTE : Institut Supérieur des Sciences de la Santé

UE : Unité d'Enseignement

Table des matières

Introduction.	4
1. Présentation de l'EPES évalué.	4
2. Avis sur le rapport d'auto-évaluation.	5
3. Description de la visite.	5
4. Appréciation de l'EPES au regard des standards de qualité de l'ANAQ-Sup.	6
5. Points forts.	17
6. Points faibles.	18
7. Appréciations générales de SUP de SANTE.	18
8. Recommandations à SUP de SANTE	18
9. Recommandation à l'ANAQ-Sup.	19
10. Avis des Experts :	19

Introduction.

L'Institut Supérieur des Sciences de la Santé (SUP DE SANTE) a demandé au Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche (MESR) l'habilitation à délivrer des diplômes de Licences Professionnelles en Soins Infirmiers et en Gestion Hospitalière conformément aux dispositions de la loi sur le système LMD. C'est dans ce cadre que l'Autorité Nationale d'Assurance Qualité de l'Enseignement Supérieur (ANAQ-Sup) a désigné l'équipe d'experts, composée des Professeurs Abdoulaye Samb 1 et 2, et du Dr Aly Ndiaye, pour conduire l'évaluation externe de SUP de SANTE. L'équipe s'est rendue sur le site le mercredi 10 janvier 2018 pour procéder à l'évaluation externe.

1. Présentation de l'EPES évalué.

SUP de SANTE est un établissement privé, laïc d'enseignement supérieur ayant un statut juridique de Société Anonyme à Responsabilité Limitée (SARL). Il est fondé en 2005 par un groupe de six associés, tous issus du milieu de la santé. En 2008 SUP de SANTE a reçu un agrément provisoire n° 0068/AG/MG/DES à délivrer des diplômes de Licence et de Master 1 et 2 dans les filières suivantes :

- Administration et Gestion des services de santé,
- Administration et Gestion Hospitalière
- Santé publique

En 2014, par lettre N° 000013MESR/DGES/DESP/bn, la Direction Générale de l'Enseignement Supérieur autorise SUP de SANTE à ouvrir de nouveaux programmes de formation préparant aux diplômes et titres professionnels suivants :

- licence professionnelle en Soins Infirmiers,
- licence professionnelle en Gestion hospitalière.

Les locaux actuels de l'Institut, répartis sur trois campus, sont situés à Mermoz Pyrotechnie à Dakar, entre la VDN et la route de OUAKAM. Les deux premiers campus sont des immeubles de deux étages décrits dans le rapport d'évaluation externe rédigé par une équipe d'experts de l'ANAQ-Sup en 2015. Le troisième est une acquisition récente conformément à une des recommandations contenues dans le rapport de 2015. Ce campus est un immeuble grand standing avec un Rez-de-Chaussée et trois étages. Il comporte deux appartements d'habitation de type F6 à chaque niveau. Au centre du Rez- de-Chaussée, un couloir qui mène aux escaliers. A droite du couloir une grande salle de cours de capacité 60 à 70places, une réserve contenant le matériel bureautique en maintenance, deux salles de TD de capacités 15 à 30 places. A gauche du couloir la même disposition avec une grande salle de cours de

capacité 40 à 60 places, une salle des professeurs et une salle aménagée en infirmerie. A gauche les toilettes sont réservées aux filles alors que celles de droite sont aux hommes. La même configuration est retrouvée aux trois étages. Ce qui faisait office de magasin, salle de professeurs ou infirmerie au rez-de-chaussée deviennent des salles de cours, de TP ou de TD aux niveaux supérieurs.

L'Institut est administré par l'Assemblée des Associés qui fonctionne comme un Comité de Gestion, un Conseil Scientifique et Pédagogique, un Directeur général et un Directeur des Etudes qui exécutent toutes les décisions ; il dispose d'une CIAQ et d'un service d'Accueil, d'Orientation et d'Insertion professionnelle.

Le PER est constitué essentiellement de prestataires de services, universitaires ou professionnels.

2. Avis sur le rapport d'auto-évaluation.

Le rapport est un document de 95pages comprenant trois parties. La première partie fait une description de l'Institut, la deuxième est consacrée à l'exposé et à l'analyse des différents standards du référentiel institutionnel de l'ANAQ-Sup et la troisième partie est consacrée aux annexes. Tous les standards ont été renseignés. Le rapport s'est principalement concentré sur les améliorations apportées à la suite de la première évaluation en 2015. C'est un document bien écrit et facile à lire.

3. Description de la visite.

3.1 Déroulement de la visite.

Les experts ont été accueillis à l'entrée de Sup de Santé à 8h15 et installés à la salle de conférence pour les besoins d'une brève concertation. A 8h45, après les présentations d'usage, l'agenda de la visite a été validé et les travaux ont démarré par les entretiens avec l'équipe de direction. Cette dernière après une brève description de l'établissement, ses organes de gestion administrative et académique, a insisté sur les améliorations et correctifs apportés à la suite de la première évaluation en 2015. Les membres de la direction et du comité de pilotage de l'auto-évaluation ont répondu aux questions des évaluateurs externes. Une série d'entretiens avec des enseignants, des étudiants triés au hasard et enfin les PATS, s'est déroulée dans une bonne atmosphère (Voir feuilles de présence). La visite guidée a permis de constater que l'Institut a très sensiblement augmenté ses capacités d'accueil en acquérant un troisième immeuble de grand standing dont la configuration est décrite au paragraphe 2.

3.2 Appréciation de la visite.

Ayant fait l'objet d'une première évaluation en 2015, SUP de SANTE a pendant deux ans pris soin de suivre les recommandations et à veiller sur le respect des standards et la traçabilité de ses activités. Des services ont été mis sur pied (voir organigramme), un personnel enseignant universitaire de rang magistral a été recruté comme vacataire. L'organigramme exposé aux experts, différent de celui dans le rapport d'auto évaluation, est mieux articulé et plus conforme à la gestion d'un établissement d'enseignement supérieur.

4. Appréciation de l'EPES au regard des standards de qualité 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. L'institution dispose d'un plan stratégique.*

Appréciation globale

Sup de Santé est un institut qui s'est doté d'une mission de résorber le déficit en personnel dans les structures de santé au Sénégal et en Afrique en formant des infirmiers et des sages-femmes et de renforcer les compétences des personnels existants. Il s'est fixé des objectifs de formation initiale, de formation continuée et conseil aux structures de formation en personnel paramédical. Dans son environnement académique Sup de Santé se détermine comme un des leaders en matière de formation de personnel paramédical. La vision, les valeurs, les missions et les objectifs sont inscrits dans son Manuel de procédures et dans le plan stratégique.

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 sont déterminés dans le Manuel de procédures, les fiches de postes et les contrats de vacations.

Ayant la personnalité juridique d'une SARL, sa gouvernance administrative et académique

est gérée par :

- une Assemblée générale élargie des associés (organe d'orientation et de décision stratégique) ;
- un Conseil Scientifique et pédagogique présidé par un universitaire de rang A ;
- un Directeur général en même temps déclarant responsable ;
- une Cellule Interne d'Assurance Qualité ;
- une Direction des études ;
- un chef de Département ;
- un service de comptabilité ;
- un service de scolarité et de la communication ;
- un bureau de conseil et d'insertion, d'Accueil et d'Orientation.

L'organigramme, joint en annexe à ce présent rapport, différent de celui dans le rapport d'auto-évaluation, définit les relations hiérarchiques.

L'Assemblée générale est chargée des orientations stratégiques et du contrôle de gestion.

Le Conseil Scientifique et Pédagogique, outre des universitaires comprend des professionnels de la Santé. Il délibère sur toutes les questions scientifiques et pédagogiques.

La Direction générale gère administrativement l'établissement. Elle veille à l'application de toutes les décisions relatives à la vie de l'école. Elle est aidée en cela par les services de gestion administrative et financière.

Le Directeur des études exécute toutes les décisions d'ordre pédagogique. Le personnel enseignant est bien impliqué dans les processus de recrutement des étudiants, de formation et de délivrance des diplômes et/ou attestations. Le PER est représenté dans toutes les structures d'orientation et de décision.

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

De la liste réactualisée des 54 PER, on dénombre 7 Agrégés en Médecine, 15 docteurs, 4 ingénieurs, 7 titulaires de Master ou DEA, 7 techniciens supérieurs de santé, 8 infirmiers d'Etat et Sage-Femme, 1 conseiller en gestion et planification, 1 Inspecteur de l'Enseignement et 1 professeur titulaire du Certificat d'aptitude à l'enseignement moyen technique et professionnel. La plupart des enseignants sont des vacataires. Il y a lieu de constater que les techniciens supérieurs, les Infirmiers d'Etat et Sage-Femmes sont des

professionnels du métier ayant une expérience avérée dans l'exercice de la profession. Une formation en licence professionnelle autorise la contribution d'intervenants professionnels. Le nouvel organigramme indique tous les organes au niveau stratégique et au niveau opérationnel. Une relation hiérarchique dans le fonctionnement des structures est bien perceptible dans cet organigramme. Les ressources matérielles (équipements informatiques et pédagogiques) sont suffisantes pour réaliser les objectifs déclinés dans le plan stratégique. Les ressources financières proviennent presque exclusivement des frais de scolarité des étudiants.

Standard 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

Les comptes sont audités annuellement par un cabinet d'audit indépendant. Les sources de financement sont constituées des contributions des membres de l'Association et des frais de scolarité des étudiants. L'Etat, qui leur envoie des étudiants, tarde à honorer ses engagements.

Standard atteint

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

Appréciation globale

Sup de Santé a mis en place une Cellule d'Assurance Qualité fonctionnelle (PV de réunions consultés), dirigée par un des associés. Toutes les composantes de l'école sont représentées dans la CIAQ présidée par le Directeur des études. La cellule fonctionne régulièrement et dresse des PV de réunion.

Il dispose également d'un Manuel de Qualité décrivant la politique et les processus qualité en son sein.

Standard atteint

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

Appréciation globale

L'Institut a mis en place un Conseil de Discipline et des mécanismes de gestion des conflits. Il existe un règlement intérieur dont une copie est fixée au tableau d'affichage. Sup de Santé ne dispose pas encore de structure de prévention des conflits.

Standard atteint

CHAMP 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

Depuis le démarrage de ses activités Sup de Santé offre des enseignements conduisant à l'obtention de Diplômes d'Infirmier D'Etat et de Sage-Femme, dont l'organisation relève du Ministère de la Santé. En 2014, la DGES autorise Sup de Santé à ouvrir la filière Licence Professionnelle en Soins Infirmiers et la filière Licence Professionnelle en Gestion Hospitalière. Depuis 2015, Sup de Santé offre une formation selon le processus harmonisé de l'OOAS et la CDEAO de Licence Professionnelle en Soins Infirmiers et Obstétricaux (LSIO) avec deux options : Option Infirmiers et Option Sage-Femme. Ces offres en formation professionnelle s'intègrent parfaitement dans la stratégie nationale et sous régionale de former un personnel médical et paramédical compétent et suffisant pour les besoins du Sénégal et de l'Afrique.

Les maquettes pédagogiques sont celles de l'OOAS. Des efforts d'adaptation au système LMD ont été faits mais ils demeurent des insuffisances dans le décompte des volumes horaires semestriels (semestres à 800h, 925h et même 1025h). Il y a lieu d'apporter des précisions sur ces volumes avant toute évaluation de Programme. Conformément à la recommandation des évaluateurs externes de 2015, des responsables d'UE ont été nommés et des syllabus sont élaborés.

Standard atteint

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

Appréciation globale

Sup de Santé est sur le point d'élaborer, avec d'autres institutions de formation en Santé, des accords de partenariat avec un volet échange d'étudiants. Pour l'instant une seule convention d'échange d'enseignants avec l'Université Saint Christophe est signée récemment. Cette mobilité des étudiants et des enseignants n'est pas encore formalisée à l'échelle nationale et internationale. Les experts n'ont trouvé aucun rapport sur les échanges d'enseignants et d'étudiants.

Standard non 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

Dans le règlement intérieur comme dans le processus de délivrance des documents du Manuel de procédures et dans ses plaquettes, Sup de Santé a défini les conditions pour l'obtention des attestations et diplômes qui sont celles de l'OOAS. Elles sont conformes à la réglementation nationale. Le système d'évaluation est sécurisé (anonymat). Les PV de jurys semestriels sont signés par les enseignants. Les examens de certifications (cette licence professionnelle est un diplôme d'Etat) sont organisés par le Ministère de la Santé.

Le Directeur des études, le chef de département, et les responsables d'UE veillent au respect des conditions définies.

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

Il existe des fiches d'enquête sur les enseignements que les étudiants ont remplies pour donner une appréciation sur les enseignements reçus. Il est vrai que la CIAQ et la Direction exploitent les données des fiches d'enquête et les fiches d'évaluation des enseignements par les étudiants.

L'Institut a mis en place un « Bureau de Conseil et d'Insertion ». Mais les étudiants ont des avis différents, certains étudiants ignorent l'existence et le fonctionnement de ce bureau qui se trouve au deuxième site.

Standard atteint

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

Appréciation globale

La CIAQ, récemment renouvelée, a certes élaboré des outils (fiches) d'évaluation des enseignements et exploite les résultats en vue de proposer des améliorations. Toutefois les experts n'ont pas trouvé un référentiel interne d'auto-évaluation et un calendrier d'évaluation périodique du programme.

Le programme d'enseignement étant un programme harmonisé, il semble que seul l'OOAS est habilitée à évaluer et réviser le programme.

Standard non atteint

CHAMP D’EVALUATION 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 stages dans les structures de santé et la rédaction des rapports de stage constituent un premier pas dans l’analyse de la situation de travail mais ne sont pas des activités de recherche selon les standards internationaux. L’Institution n’a certes pas encore les ressources nécessaires pour cette recherche mais doit la prévoir dans son plan de développement stratégique.

Standard non atteint

Standard 3.02 : *l’institut garantit l’intégration des connaissances scientifiques actuelles dans la formation*

Appréciation globale :

Les experts n’ont pas reçu de PV de réunion du Conseil Scientifique et Pédagogique portant sur la révision des programmes intégrant des **problématiques nouvelles** dans les enseignements.

Du reste seul l’OOAS semble habilitée à réviser le programme.

Standard non atteint

CHAMP D’EVALUATION 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 Manuel de procédure décrit la sélection et le recrutement des enseignants vacataires qu’ils soient universitaires ou professionnels. Cette procédure, tient compte de la qualification académique (diplôme le plus élevé), de l’expérience professionnelle et de la compétence didactique. Elle est conforme à la législation nationale. Cependant tous les enseignants rencontrés bien que titulaires au moins d’un Master ou d’un diplôme équivalent (DESS, DEA), sont recrutés sur la base du relationnel. Sur la liste réactualisée des 54 intervenants (remise aux experts par le Directeur des études), on dénombre

7 Agrégé en Médecine soit 13%

15 docteurs (diplôme d'état) soit 28%

4 ingénieurs soit 8%

7 titulaires de Master ou DEA 13%

7 techniciens supérieurs de santé soit 13%

8 infirmiers d'Etat et Sage-Femme soit 15%

1 conseiller en gestion et planification soit 2%

1 Inspecteur de l'Enseignement soit 2%

et 1 professeur CAEMT soit 2%

Au total 33 enseignants ont le niveau académique requis pour enseigner en Licence (7 Agrégé +15 docteurs +4 Ingénieurs +7 titulaires de Master ou DEA). Les autres enseignants sont principalement des professionnels du métier ayant acquis une solide expérience selon les CV consultés.

La qualité et la disponibilité des enseignants sont très appréciées par les étudiants rencontrés.

Standard atteint

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

Appréciation globale

Sup de Santé organise des ateliers de renforcement des capacités particulièrement en Approche par les Compétences (APC).

Par ailleurs, l'exploitation des fiches d'évaluation des enseignements et des rapports du chargé de la pédagogie par la CIAQ conduit à des recommandations soumises au Directeur.

Standard atteint

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

Appréciation globale

Il n'existe pas de formation doctorale propre à l'école. Toutefois, la plupart des jeunes enseignants vacataires sont des doctorants dans les universités publiques. Sup de Santé comme pour la plupart des EPES, compte sur le personnel enseignant des universités publiques, les professionnels du métier et les jeunes diplômés des universités. Ils ont presque tous des conventions de vacations.

Standard non atteint

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

Appréciation globale

L'école n'offre pas encore à ses enseignants un service de conseil en plans de carrière. Par ailleurs l'école ne gère pas la promotion des enseignants constitués essentiellement de

vacataires dont la carrière se gère dans leur structure d'origine.

Standard non atteint

CHAMP 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

Les procédures de recrutement et de promotion du PATS sont décrites dans le Manuel de procédures. Il est bien indiqué dans le rapport d'auto-évaluation qu'un appel à candidatures et une sélection sont effectués si le besoin est identifié et le profil du poste validé par l'Assemblée des associés. La plupart des Membres du PATS rencontrés ont confirmé avoir connu l'Institution par annonce dans un journal. Toutefois les experts n'ont reçu aucun document de preuve d'un appel à candidature.

Le personnel recruté signe un CDD ou un CDI. L'institution gagnerait cependant à stabiliser ou fidéliser son PATS très engagé dans la réalisation du projet d'établissement. Pour la plupart les PATS sont des permanents.

Standard atteint

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

Appréciation globale

De l'avis du personnel avec lequel les experts ont eu un entretien, le perfectionnement est garanti. Tout agent désirant se perfectionner dans un domaine donné est autorisé à suivre les cours ou les ateliers de formation. L'archiviste documentaliste qui gère la bibliothèque a bénéficié d'un stage de perfectionnement.

Standard 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.

Il y a bien une procédure d'admission des étudiants. Cette procédure respecte la loi sur le LMD, elle est décrite dans le manuel des procédures. L'admission est publiée dans la presse

nationale et dans les prospectus et flyers publiés par SUP DE SANTE.

En L1 les bacheliers toutes séries sont admis, même ceux qui sont titulaires du Baccalauréat arabe sont admis. Pour ces derniers des cours de renforcement en français sont organisés avant le démarrage du programme.

En L2 et L3 les conditions d'admission respectent la loi sur le LMD.

Standard atteint

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

Appréciation globale

SUP de SANTE offre une formation dans des métiers (infirmiers, sage-femme) qui se féminisent de plus en plus à travers le monde. Par ailleurs la filière Sage-femme n'accueille que des filles. Ce sont certes ces raisons qui font que le nombre de filles à SUP de SANTE soit largement supérieur (maintenant au de 82% de filles) au nombre de garçons. Cette discrimination en genre semble s'opérer naturellement. En soins infirmiers l'égalité des chances est réalisée aussi bien à l'accès que pendant la formation.

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

Le bureau de la scolarité et de la communication, sur la base d'un logiciel bien maîtrisé, tient une statistique sur le cursus et le suivi des étudiants. Les taux de réussite de 90% sont satisfaisants.

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

Les taux d'encadrement sont très satisfaisants, par contre c'est le niveau académique des enseignants qui n'était pas suffisant lors de la première évaluation en 2015. Des efforts ont été consentis par SUP de SANTE pour recruter de nouveaux vacataires enseignants de rang A. Par ailleurs l'accord de partenariat signé avec l'Université Saint Christopher, et les perspectives de signature d'accord avec l'UCAD devraient à terme permettre de relever davantage le niveau académique de formation.

Standard atteint

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

Appréciation globale

Un bureau de conseil et d'insertion a été créé à cet effet. Ce service veille à l'orientation des étudiants vers des lieux de stage et l'insertion professionnelle des diplômés.

Standard atteint

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

Appréciation globale

L'école ne possède ni aménagements, ni service spécifique dédié aux handicapés.

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

En plus des deux sites qui existaient en 2015, SUP de SANTE a acquis un nouveau site à Mermoz vers la route de OUKAM, en face de la cité des Enseignants du supérieur. Ce bâtiment est décrit au paragraphe 2. Ce site très fonctionnel a largement augmenté la capacité d'accueil de SUP de SANTE.

Les Trois campus pédagogiques sont en location. C'est dire que SUP de SANTE ne dispose pas encore de patrimoine bâti.

Ils disposent d'équipements fonctionnels en cours théorique, TD et TP permettant à l'établissement de réaliser ses objectifs de formation. A chaque campus il y a, à chaque niveau des toilettes séparées H/F. L'hygiène est assurée par un personnel de surface permanent. Des corbeilles sont disposées à chaque niveau.

La sécurité est assurée par un système de gardiennage de jour comme de nuit.

Il n'existe pas de structure spécifiquement dédiée à la recherche.

Standard 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

SUP de SANTE dispose d'un site web, tous les campus sont connectés par WIFI à l'internet. Des acquisitions récentes ont augmenté le volume des ouvrages codifiés et disponibles à la

bibliothèque physique et numérique qui se trouve au premier campus. La bibliothécaire a suivi une formation pour renforcer ses capacités de classement et d'archivage. La bibliothèque physique et numérique a été bien réaménagé et dispose de nouvelles acquisitions. Une vingtaine d'ordinateurs connectés à l'internet, disposés à la bibliothèque, contribuent fortement à soutenir un enseignement de qualité.

Standard atteint

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

Appréciation globale

Depuis sa création SUP de SANTE dispose d'une infirmerie pour les premiers soins de santé des étudiants et du personnel. Cette infirmerie, gérée par un ancien infirmier major, est installée au nouveau campus. Par ailleurs l'école a signé des accords de partenariat avec plusieurs structures de santé.

L'école dispose, dans les couloirs et à tous les niveaux des différents campus, des extincteurs à jour. Des blocs autonomes d'éclairage de sécurité indiquent les sorties de secours à tous les niveaux.

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

L'institution a signé des conventions de partenariat avec tous les Etablissements publics de santé ainsi qu'avec la Brigade des sapeurs-pompiers, l'ENDSS et l'Université Saint Christopher.

Sup de Santé est membre de plusieurs organisations d'établissements privés de formation en santé.

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

Pour prendre ses décisions stratégiques relatives aux offres d'études, la direction de l'institut se fonde sur des informations quantitatives et qualitatives provenant des autorités du Ministère de la Santé et de l'Enseignement Supérieur.

Une boîte de suggestions permet à toutes les composantes de l'Institution de donner leur point de vue. Tout le personnel est impliqué dans ce processus de recherche d'information pertinente pouvant faciliter la prise de décisions stratégiques.

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, le bureau de scolarité et de communication élabore un plan de communication, gère le réseau Facebook, affiche les différentes informations d'ordre pédagogique et administratif sur les tableaux destinés à cet effet dans tous les campus. Par ailleurs ce bureau propose aux organes de décision des projets d'encarts publicitaires et des flyers.

Au plan externe, l'insertion publicitaire dans les médias et le site web sont des outils d'une politique de communication pour rendre visible l'institution.

Standard atteint

5. Points forts.

- Organigramme repris conforme aux normes de gestion académique et administrative.
- Acquisition d'un troisième campus très spacieux et fonctionnel.
- Recrutement d'enseignants vacataires de rang magistral pour relever le niveau d'encadrement.
- Existence d'une bibliothèque physique et numérique récemment dotée de nouveaux ouvrages.

- Existence d'outils de management de la Qualité (Plan stratégique, Manuel de Procédures, Manuel Qualité, Fiches d'évaluation).
- Personnel enseignant engagé, motivé et participant aux processus de prise de décision.
- PATS dynamique et compétent.
- Satisfaction des étudiants par rapport aux services offerts.
- Une progression importante et contrôlée des effectifs étudiants.
- Système d'évaluation sécurisé.
- Bonne efficacité interne (Taux de réussite satisfaisant).
- Locaux pédagogiques propres et aérés, équipements (tableaux, chaises, vidéoprojecteurs) pédagogiques satisfaisants.
- Le cadre physique bien entretenu et dans un quartier accessible.
- Toilettes propres et séparées H/F à tous les niveaux.
- Conventions de partenariat avec les structures de santé.

6. Points faibles.

- Maquettes avec des volumes horaires semestriels plus de 600heures.
- Absence d'un dispositif de prévention des conflits.
- Non prise en charge des exigences de l'éducation inclusive (pas d'aménagement pour les étudiants vivant avec un handicap).

7. Appréciations générales de SUP de SANTE.

SUP de SANTE est un établissement privé laïc doté d'une offre de formation dans les métiers paramédicaux. L'offre de formation, très pertinente et bien appréciée des étudiants, s'intègre parfaitement dans les stratégies nationales de diversifications de l'Enseignement Supérieur. Les maquettes de l'OOAS doivent être plus adaptées au système LMD. La gouvernance de l'établissement comporte des organes structurés et fonctionnels. L'établissement, avec la contribution de ses membres fondateurs, a une autonomie financière et une indépendance de ses décisions académiques. L'établissement a fait des efforts d'acquisition d'un nouveau campus et de recrutements de nouveaux vacataires de rang magistral dans un souci de relever la qualité de la formation.

8. Recommandations à SUP de SANTE

- Améliorer le plan stratégique en élaborant pour chaque axe stratégique un plan opérationnel détaillé.
- Reprendre les maquettes pour les adapter au système LMD

- Sécuriser l'espace pédagogique acquis récemment par des contrats de bail à durée acceptable.

9. Recommandation à l'ANAQ-Sup.

Accompagner les institutions privées de formation dans les métiers de la santé à régler ce double ancrage institutionnel.

10. Avis des Experts :

Habilitation recommandée