



**ENQUETE DE SATISFACTION DES SORTANTS DE L'IPPS ET DE LEURS  
SUPERIEURS HIERARCHIQUES DANS LA REGION ADMINISTRATIVE DE  
N'ZEREKORE  
QUANT A LA QUALITE DE LA FORMATION RECUE A L'IPPS**

Comment les sortant(e)s de l'IPPS et leurs supérieur(e)s hiérarchiques apprécient la qualité de la formation reçue ?



Feu M. Alhassane SOW

Mme Rosa STIMMER

## Table de matières

<b>Abréviations et acronymes.....</b>	<b>3</b>
<b>Résumé :.....</b>	<b>4</b>
<b>Contexte :.....</b>	<b>4</b>
<b>Méthodologie.....</b>	<b>5</b>
<b>Résultats .....</b>	<b>6</b>
Généralités.....	6
Remplissage des questionnaires .....	7
Données socio-professionnelles.....	7
Evaluation de la qualité de la formation reçue à l'IPPS et autoévaluation des anciens étudiants par les questionnaires .....	10
Promotion.....	17
Supervision /formation.....	18
Utilisation des supports d'apprentissage .....	19
Environnement professionnel .....	19
Autres remarques, critiques et suggestions .....	20
<b>Conclusion .....</b>	<b>20</b>
<b>Recommandations .....</b>	<b>20</b>

## Abréviations et acronymes

ATS	Agent Technique de Santé
CCS	Chef de Centre de Santé
CCSU	Chef de Centre de Santé Urbain
CMC	Centre Médical Communal
CS	Centre de Santé
CSR	Centre de Santé Rural
CSU	Centre de Santé Urbain
DGH	Directeur / Directrice Général/e d'Hôpital
DH	Directeur / Directrice d'Hôpital
DIU	Dispositif Intra-Utérin
DPS	Directeur / Directrice Préfectoral/e de la Santé
DRS	Directeur / Directrice Régional/e de la Santé
esd	extending service delivery (United States)
GTZ / GIZ	Coopération Allemande pour le Développement
IDE	Infirmier / Infirmière Diplômé(e) d'Etat
IPPS	Institut de Perfectionnement du Personnel de Santé
JHpiego	Organisation non gouvernementale affiliée à l'université John Hopkins
MCHIP	Maternal and Child Health Integrated Program
MCM	Médecin Chargé de la Maladie
PASA	Projet d'Appui à la Santé en République de Guinée
PF	Planification Familiale
PSRF	Programme Santé de la Reproduction et de la Famille
PTME	Prévention de la Transmission Mère Enfant
SFE	Sage-femme Diplômée d'Etat
SONU/B	Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence / de Base
USAID	United States Agency for International Development

## Résumé :

Une enquête de satisfaction des diplômés<sup>1</sup> de l'Institut de Perfectionnement du Personnel de Santé a été menée parmi les anciens apprenants de cet institut dans la région de N'Zérékoré. 32 agents de santé et 12 supérieurs hiérarchiques ont été rencontrés sur place et interviewés à l'aide d'un questionnaire. Le taux de présence sur les lieux d'affectation des sortants de l'IPPS était de 100 % ce qui témoigne d'une très forte fidélisation de ces agents de santé.

Dans les interviews, tous les diplômés de l'IPPS ont exprimé beaucoup d'estime pour la formation reçue à l'IPPS. Les supports que les sortants de cet institut ont reçus pendant leur formation sont fréquemment consultés pour une amélioration continue des prestations. Néanmoins, ils ont mentionné certaines faiblesses dans la réalisation du programme de formation comme le manque de cours en informatique. Les supérieurs hiérarchiques ont été dans l'ensemble très satisfaits de la qualité des prestations de soins des diplômés de l'IPPS ainsi que de leur disponibilité sur les lieux de travail.

Le problème le plus criard que les sortants ont cité est le fait qu'ils ne sont pas encore reclassés de la hiérarchie C en hiérarchie B de la fonction publique. Ceci n'entraîne pas seulement une perte économique mais pose aussi des obstacles à la promotion à des postes de responsabilité et mène parfois à des situations où une sage-femme diplômée de l'IPPS travaille sous la responsabilité d'un ATS.

Des propositions pour des supervisions et formations ont été faites par les participants à l'enquête. Les responsables des aires sanitaires demandent surtout des spécialisations des paramédicaux (anesthésiologie, soins dentaire, etc.) pour compenser le manque des médecins spécialistes dans les régions.

Les recommandations les plus importantes portent sur le reclassement automatique après la remise des diplômes et sur l'extension des services de l'IPPS ce qui nécessite tout d'abord l'affectation du personnel pédagogique à l'IPPS en nombre suffisant.

## Contexte :

Le Ministère de la Santé est toujours engagé dans la formation des professionnels de la santé dans le souci d'améliorer la qualité des soins offerts à la population guinéenne.

En Guinée, il existe une seule école nationale pour la formation des Infirmiers / Infirmières Diplômé(e)s d'Etat et Sages-femmes Diplômées d'Etat, tandis qu'il y a cinq écoles publiques des Agents Techniques de Santé. Comme résultante, la catégorie du personnel paramédicale la plus importante est composée des ATS qui représentent plus de 40 % de l'ensemble des

---

<sup>1</sup> Chaque fois que la forme masculine est appliquée dans le pluriel, il est sous-entendu que le féminin est pris en compte

professionnels de santé. Cette catégorie se retrouve à tous les niveaux de la pyramide sanitaire alors que la formation reçue par les ATS est focalisée sur la santé communautaire. Face à cette situation, le Ministère de la Santé de la Guinée a initié le recyclage des ATS en infirmiers / infirmières et sages-femmes sur une période de deux ans par cohorte afin de combler ce déficit.

L'Institut pour le Perfectionnement du Personnel de Santé a été créé pour assurer la formation continue et spécialisée, et contribuer à la réduction de la morbidité et mortalité de la population en mettant à la disposition des structures sanitaires des cadres mieux formés et compétents. La formation des sages-femmes en particulier devrait avoir un impact positif sur la mortalité maternelle, néonatale et infantile, qui est un des indicateurs du Programme Santé de la Reproduction et de la Famille. A nos jours, 173 IDE et 244 SFE ont été formés, et tous ces professionnels de la santé sont retournés dans leur structure d'origine.

Une enquête menée en 2017 a montré que la majorité des sortants de l'IPPS est très contente de la qualité de la formation reçue au sein de cet institut. Les diplômés trouvent qu'ils ont acquis beaucoup de connaissances qui leur sont très utiles dans le travail quotidien. Surtout ceux des dernières promotions ont beaucoup apprécié les efforts fournis par l'IPPS pour engager des professeurs et encadreurs de haute qualité.

Cependant, au niveau de l'IPPS, on a jugé important de recueillir également des informations sur la pertinence et la pérennité de ce que les étudiants ont appris pendant leur formation à l'IPPS. Quels sont les supports qui leur sont les plus utiles, combien de fois consultent-ils les supports qu'ils ont reçu lors de la formation, quelles sont les connaissances qui leur sont les plus utiles etc. ? Comme région nous avons choisi celle de Nzérékoré afin d'avoir l'avis de ceux qui sont très éloignés de la capitale.

## Méthodologie

L'équipe a effectué un voyage de 14 jours dans la région sanitaire de Nzérékoré. Le tableau 1 montre les 16 structures de santé où des sortants de l'IPPS sont en service et que l'équipe a visitée :

**Tableau 1 : Structures visitées**

Type	Lieu
Hôpital Régional	Nzérékoré
Hôpital Préfectoral	Yomou Beyla Macenta Guéckédou
Centre Médical Communal	Sinko Koulé

Centre Médical Régional	Macenta, Mission Philafricaine
Centre de Santé Urbain	Horoya, Nzérékoré Commercial, Nzérékoré Diakolidou, Beyla Bowa, Macenta Madina, Guéckédou Guéckédou Lélé
Centre de Santé Rural	Yalenzou, Nzérékoré Samoé, Nzérékoré

32 anciens apprenants de l'IPPS (18 infirmiers / infirmières, 14 sages-femmes) et 12 autorités sanitaires ont été rencontrés et lors d'un entretien des canevas d'entretien ont été remplis sur place. Les questionnaires étaient conçus de sorte que les sortants s'autoévaluent dans leurs compétences professionnelles après la formation et leur retour dans leur structure d'origine. Des appréciations plus approfondies sur les sujets les plus utiles suivaient ces informations générales. Les supérieurs hiérarchiques devaient donner leur avis sur la qualité du travail des diplômés de l'IPPS et citer des domaines dans lesquels ces agents pourront profiter d'une supervision ou d'une formation de courte durée.

## Résultats

### Généralités

Sur les listes des anciens apprenants de l'IPPS il y avait 37 noms de ceux qui venaient de la région N'Zérékoré et qui théoriquement devraient être retournés dans leurs structures de santé. Dans la réalité nous avons pu recenser avec les supérieurs hiérarchiques 32 diplômés (infirmiers / infirmières et sages-femmes) de l'IPPS dans la région, dont tous étaient sur leur lieu de travail. Les cinq autres n'étaient pas enregistrés dans la région pour des différentes raisons. Sur les 32 sortants de l'IPPS affectés dans la région de Nzérékoré, nous avons rencontré 32 dans leur structure de santé respective, soit 100 %. Nous soulignons notre joie d'avoir rencontré un si grand pourcentage de ceux qui étaient prévus et surtout leur présence sur les lieux d'affectation et leur disponibilité pour l'entretien.

Lors des interviews, tous les diplômés de l'IPPS ont exprimé beaucoup d'estime pour la formation reçue à l'IPPS ; les supports que les sortants de cet institut ont reçus pendant leur formation sont fréquemment consultés pour une amélioration continue des prestations. Néanmoins, ils ont mentionné certaines faiblesses dans la réalisation du programme de formation comme le manque de cours en informatique. Ces faiblesses sont en grand partie dues à la pénurie de personnel pédagogique à l'IPPS où le staff a été réduit ces dernières années à cause des personnes qui sont parties en retraite et n'ont pas été remplacées, ainsi qu'un cas de décès.

Le problème le plus criard cité par les participants est le fait qu'ils ne sont pas encore reclassés de la hiérarchie C en hiérarchie B de la fonction publique. Ceci n'entraîne pas seulement une perte économique mais pose aussi des obstacles à la promotion à des postes à responsabilité, et mène parfois à des situations où une sage-femme diplômée de l'IPPS travaille sous la responsabilité d'un ATS qui est chef de la section CPN au centre de santé.

Les supérieurs hiérarchiques ont été dans l'ensemble très satisfaits de la qualité des prestations de soins des diplômés de l'IPPS ainsi que de leur disponibilité. Cependant, cette satisfaction n'a pas conduit automatiquement aux promotions des agents et cela est dû au fait que leur reclassement à la Hiérarchie B n'a pas encore eu lieu. Peu nombreux sont les supérieurs hiérarchiques qui assignent des agents non reclassés à des postes à responsabilité, malgré leur qualification. Toujours en rapport à l'inscription aux formations organisées par des partenaires dans les districts, il y a des supérieurs hiérarchiques qui ne laissent pas participer des agents non-reclassés même s'ils ont des diplômes d'infirmier/d'infirmière ou de sage-femme.

### **Remplissage des questionnaires**

Le taux de questionnaires remplis était de 100 % ce qui est dû au fait que nous nous sommes organisés de telle manière que les participants à cette enquête les ont remplis sur place. (Pour mémoire : l'année dernière le taux de remplissage était de 52 % pour les apprenants et de 28 % pour les supérieurs hiérarchiques.) Cependant, nous avons sous-estimé le besoin en temps pour le remplissage, ce qui nous a amené à adapter notre conduite à tenir. En lieu des interviews individuels nous avons rassemblé les concernés d'une structure sanitaire pour procéder au remplissage groupé.

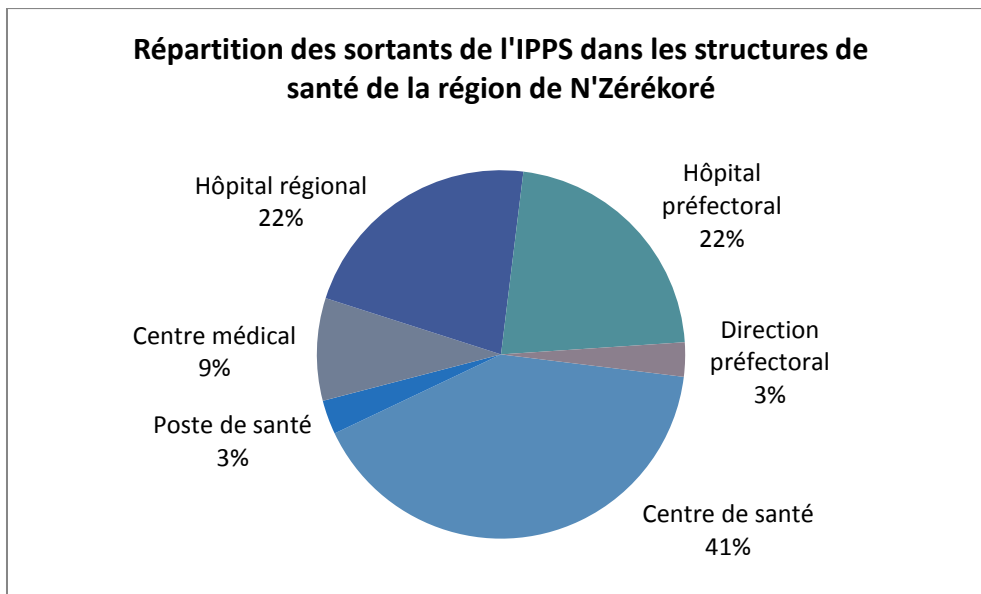
Il faut reconnaître que malgré le remplissage sur place, il y avait des parties du questionnaire qui n'étaient pas remplies complètement. Chez les apprenants de l'IPPS seulement 78 % ont inscrit leur âge, 88 % donnaient l'ancienneté dans la profession et 91 % mentionnaient le lieu de leur formation initiale. Au niveau des supérieurs hiérarchiques, un manque plus accentué des informations surtout dans l'en-tête est à observer. La structure de santé était mentionnée dans 76 % des questionnaires, la position actuelle dans 64 %, l'année académique à l'IPPS dans 45 % et l'ancienneté au poste dans 36 %.

Dans certains cas, les participants n'ont pas bien compris une question et nous étions devant la difficulté de donner des exemples sans influencer le participant. Dans d'autres parties de notre outil de collecte, nous avons noté au cours des entretiens que les questions n'étaient pas claires ou qu'elles n'étaient pas adaptées aux circonstances du terrain ; par la suite, le remplissage était insuffisant et nous ne pouvions pas utiliser les données. Le manque d'un prétest a empêché la vérification de l'adéquation des questions.

### **Données socio-professionnelles**

Le tableau 2 montre certaines données socio-professionnelles des participants à cette enquête. Une bonne partie d'entre eux a fait la formation initiale (ATS) à Nzérékoré, ce qui

est une preuve de la fidélisation de ces agents dans leur région. Plus de 50 % ont travaillé dans la profession depuis 16 ans et plus, par conséquent ils sont avancés en âge. Ceux qui décident de se recycler à l'IPPS sont donc des personnes avec une grande expérience professionnelle et cela présente un défi pour l'équipe de l'IPPS pour répondre aux exigences de ces apprenants. L'ancienneté sur le poste actuel est en général de moins de deux ans, ce qui s'explique par le retour de leur formation de l'IPPS. L'observation a été faite qu'à peu près la moitié des sortants de l'IPPS sont placés dans des hôpitaux pour mieux mettre à profit leurs compétences nouvellement acquises. Certains responsables des aires sanitaires considèrent même l'affectation d'un Infirmier / d'une Infirmière d'Etat ou d'une Sage-femme d'Etat à un centre de santé comme un gâchis.



**Figure 1 :** Répartition des sortants de l'IPPS dans les structures de santé de la région de N'Zérékoré



**Tableau 2 : Données socio-professionnelles**

Caractéristique		Infirmier/ Infirmière (18 participants)		Sage-femme (14 participantes)		Total (32 participants)	
		Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage
Age	≤ 40 ans	4	22 %	8	57 %	12	38 %
	41-50 ans	7	39 %	4	29 %	11	34 %
	≥ 51	2	11 %	0	0 %	2	6 %
Lieu de formation initiale	Nzérékoré	13	72 %	7	50 %	20	63 %
	Labé	1	6 %	3	21 %	4	13 %
	Boké	0	0 %	1	7 %	1	3 %
	Kankan	2	11 %	2	14 %	4	13 %
Ancienneté dans la profession	11 – 15 ans	3	17 %	8	57 %	11	34 %
	≥ 16 ans	13	72 %	4	29 %	17	53 %
Année académique à l'IPPS	2011/13	0	0 %	1	7 %	1	3 %
	2012/14	0	0 %	0	0 %	0	0 %
	2014/15	9	50 %	9	64 %	18	56 %
	2015/17	9	50 %	4	29 %	13	41 %
Structure de santé actuelle	Poste de santé	1	6 %	0	0 %	1	3 %
	Centre de santé	7	39 %	6	43 %	13	41 %
	Centre médical	2	11 %	1	7 %	3	9 %
	Hôpital préfectoral	3	17 %	4	29 %	7	22 %
	Hôpital régional	4	22 %	3	21 %	7	22 %
	Direction préfectoral de la santé	1	6 %	0	0 %	1	3 %
Ancienneté sur le poste actuel	≤ 2 ans	15	83 %	11	79 %	26	81 %
	3 – 5 ans	1	6 %	3	21 %	4	13 %
	≥ 6 ans	2	11 %	0	0 %	2	6 %

NB : les pourcentages sont calculés sur la base des apprenants qui ont participé à l'enquête.

Le remplissage incomplet des questionnaires explique le total parfois inférieur à 100%.

## **Evaluation de la qualité de la formation reçue à l'IPPS et autoévaluation des anciens étudiants par les questionnaires**

On a demandé aux sortants de l'IPPS d'apprécier la qualité de la formation reçue à l'institut et d'évaluer eux-mêmes si, après le retour dans les services de santé, ils ont constaté un changement positif. Dans les lignes 30 à 42 du questionnaire, ils ont coché selon leur expérience pendant le séjour à l'IPPS et après leur retour dans les lieux de travail. Une grande partie des anciens étudiants de l'IPPS estiment que la formation était de haute qualité, la bonne atmosphère du travail et le fort engagement des enseignants les a motivé à étudier beaucoup et à faire des efforts pour apprendre au maximum. La majorité voit aussi une amélioration de leurs prestations, soit dans les domaines techniques, soit dans la gestion. Ce sont le manque de cours en Informatique / Nouvelles Technique et le déroulement des stages qui n'ont pas donné entière satisfaction aux infirmiers / infirmières et sages-femmes sortis de l'IPPS. Les tableaux 3 et 4 montrent les résultats plus en détails.

La plupart des supérieurs hiérarchiques jugent la qualité des prestations dans les soins satisfaisantes ou très satisfaisantes. Ils ont remarqué une bonne amélioration dans les activités techniques et de gestion, mais aussi dans la communication. Les tableaux 5 et 6 montrent les résultats plus en détails.

**Tableau 3 : Résultats de l'autoévaluation des infirmiers – 18 participants**

N°	Constat/question	Bien 20 - 17	Assez bien 16 - 13	Passable 12 - 10	Médiocre 9 - 6	Mauvais < 6	Non relevant <sup>2</sup>	% total <sup>3</sup>
(30)	La formation a motivé à étudier beaucoup	61 %	22 %	17 %	0 %	0 %	0 %	100 %
(31)	La formation était de haute qualité	67 %	17 %	17 %	0 %	0 %	0 %	101 %
(32)	La formation a aidé à améliorer les prestations des soins infirmiers	72 %	17 %	11 %	0 %	0 %	0 %	100 %
(33)	La formation a aidé à améliorer les prestations de soins obstétricaux	0 %	6 %	6 %	0 %	0 %	6 %	18 %
(34)	La formation a aidé à mieux gérer le personnel	33 %	22 %	6 %	0 %	0 %	22 %	83 %
(35)	La formation a aidé à mieux gérer les médicaments et les consommables	56 %	11 %	0 %	0 %	0 %	22 %	89 %
(36)	La formation a aidé à mieux gérer le matériel et l'équipement	61 %	33 %	6 %	0 %	0 %	0 %	100 %
(37)	La formation a aidé à mieux gérer l'espace de travail	56 %	33 %	11 %	0 %	0 %	0 %	100 %
(38)	La formation a aidé à développer des capacités en communication orale	83 %	17 %	0 %	0 %	0 %	0 %	100 %
(39)	La formation a aidé à développer des capacités en communication écrite	78 %	17 %	6 %	0 %	0 %	0 %	101 %
(40)	La formation en nouvelles technologies était suffisante	11 %	6 %	28 %	28 %	22 %	6 %	101 %
(41)	Les professeurs ont donné des bons conseils	78 %	22 %	0 %	0 %	0 %	0 %	100 %

<sup>2</sup> Non relevant signifie que certaines questions ne peuvent être adaptées à un poste que le sortant de l'IPPS occupe actuellement

<sup>3</sup> A cause du non-remplissage de certaines parties du questionnaire et des arrondissements dans le calcul des pourcentages, il peut y avoir dans le total plus ou moins de 100 %

N°	Constat/question	Bien 20 - 17	Assez bien 16 - 13	Passable 12 - 10	Médiocre 9 - 6	Mauvais < 6	Non relevant <sup>2</sup>	% total <sup>3</sup>
(42)	Les stages étaient conformes aux besoins	22 %	11 %	17 %	6 %	28 %	11 %	95 %

**Tableau 4 : Résultats de l'autoévaluation des sages-femmes – 14 participants**

N°	Constat / question	Bien 20 - 17	Assez bien 16 - 13	Passable 12 - 10	Médiocre 9 - 6	Mauvais < 6	Non relevant <sup>4</sup>	% total <sup>5</sup>
(30)	La formation a motivé à étudier beaucoup	64 %	36 %	0 %	0 %	0 %	0 %	100 %
(31)	La formation était de haute qualité	86 %	14 %	0 %	0 %	0 %	0 %	100 %
(32)	La formation a aidé à améliorer les prestations des soins infirmiers	7 %	0 %	0 %	0 %	0 %	21 %	28 %
(33)	La formation a aidé à améliorer les prestations de soins obstétricaux	93 %	7 %	0 %	0 %	0 %	0 %	100 %
(34)	La formation a aidé à mieux gérer le personnel	64 %	14 %	0 %	0 %	0 %	14 %	92 %
(35)	La formation a aidé à mieux gérer les médicaments et les consommables	64 %	21 %	0 %	0 %	0 %	7 %	92 %
(36)	La formation a aidé à mieux gérer le matériel et l'équipement	64 %	29 %	7 %	0 %	0 %	0 %	100 %
(37)	La formation a aidé à mieux gérer l'espace de travail	71 %	14 %	7 %	0 %	0 %	0 %	92 %

<sup>4</sup> Non relevant signifie que certaines questions ne peuvent être adaptées à un poste que le sortant de l'IPPS occupe actuellement

<sup>5</sup> A cause du non-remplissage de certaines parties du questionnaire et des arrondissements dans le calcul des pourcentages, il peut y avoir dans le total plus ou moins de 100 %

(38)	La formation a aidé à développer des capacités en communication orale	86 %	7 %	7 %	0 %	0 %	0 %	100 %
(39)	La formation a aidé à développer des capacités en communication écrite	71 %	7 %	21 %	0 %	0 %	0 %	99 %
(40)	La formation en nouvelles technologies était suffisante	0 %	7 %	29 %	21 %	29 %	14 %	100 %
(41)	Les professeurs ont donné des bons conseils	85 %	7 %	0 %	0 %	0 %	0 %	92 %
(42)	Les stages étaient conformes aux besoins	43 %	21 %	7 %	7 %	14 %	7 %	99 %

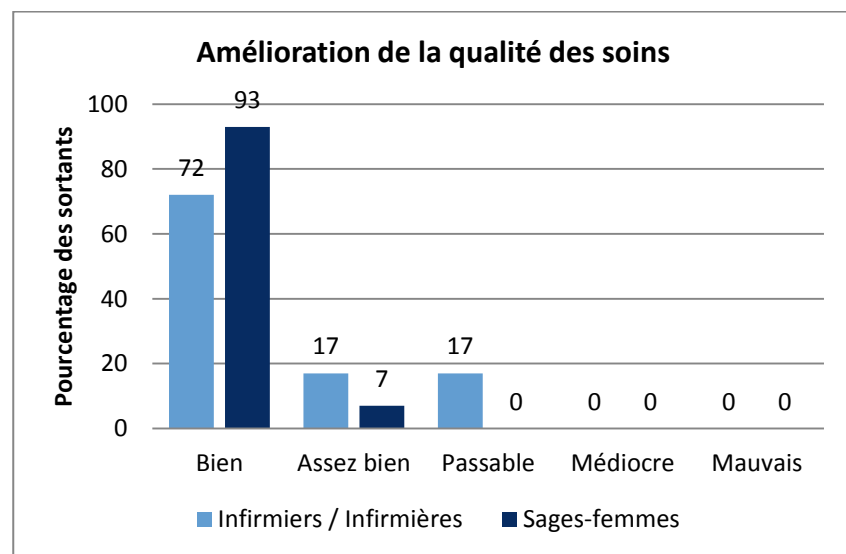


Figure 2 : Autoévaluation des sortants de l'IPPS par rapport à l'amélioration de la qualité des soins après la formation

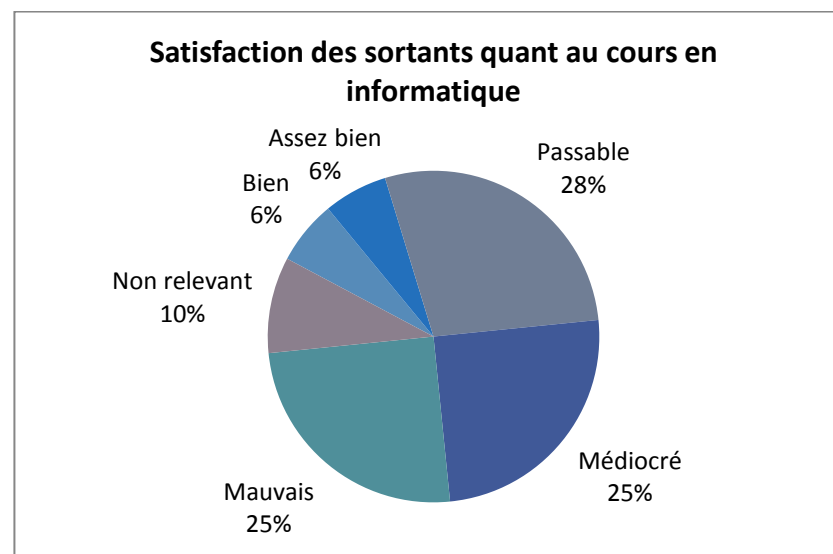


Figure 3 : Satisfaction des sortants quant au cours en informatique

**Tableau 5 : Résultats de l'évaluation des supérieurs hiérarchiques pour les infirmiers / infirmières – 17 agents évalués**

N°	Constat / question	Bien 20 - 17	Assez bien 16 - 13	Passable 12 - 10	Médiocre 9 - 6	Mauvais < 6	Non relevant <sup>6</sup>	% total <sup>7</sup>
(32)	La formation a aidé à améliorer les prestations des soins infirmiers	71 %	18 %	0 %	0 %	0 %	6 %	95 %
(33)	La formation a aidé à améliorer les prestations de soins obstétricaux	24 %	0 %	6 %	0 %	0 %	0 %	30 %
(34)	La formation a aidé à mieux gérer le personnel	47 %	36 %	6 %	0 %	0 %	0 %	89 %
(35)	La formation a aidé à mieux gérer les médicaments et les consommables	47 %	36 %	12 %	0 %	0 %	6 %	101 %
(36)	La formation a aidé à mieux gérer le matériel et l'équipement	53 %	30 %	12 %	0 %	0 %	6 %	101 %
(37)	La formation a aidé à mieux gérer l'espace de travail	59 %	30 %	12 %	0 %	0 %	0 %	101 %
(38)	La formation a aidé à développer des capacités en communication orale	41 %	30 %	24 %	0 %	0 %	0 %	95 %
(39)	La formation a aidé à développer des capacités en communication écrite	47 %	41 %	12 %	0 %	0 %	0 %	100 %

<sup>6</sup> Non relevant signifie que certaines questions ne peuvent être adaptées à un poste que le sortant de l'IPPS occupe actuellement

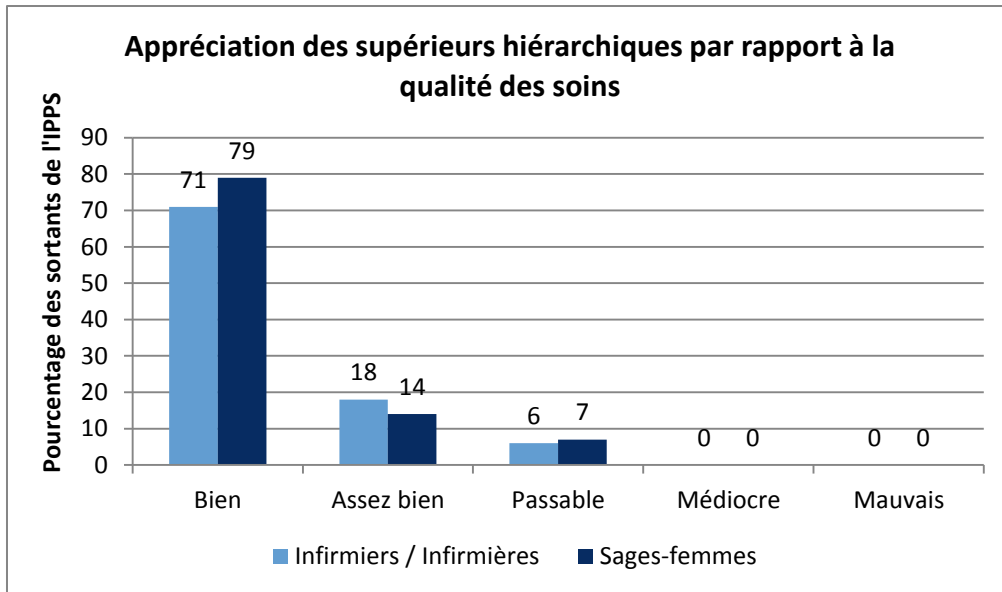
<sup>7</sup> A cause du non-remplissage de certaines parties du questionnaire et des arrondissements dans le calcul des pourcentages, il peut y avoir dans le total plus ou moins de 100 %

**Tableau 6 : Résultats de l'évaluation des supérieurs hiérarchiques pour les sages-femmes – 14 agents évalués**

N°	Constat / question	Bien 20 - 17	Assez bien 16 - 13	Passable 12 - 10	Médiocre 9 - 6	Mauvais < 6	Non relevant <sup>8</sup>	% total <sup>9</sup>
(32)	La formation a aidé à améliorer les prestations des soins infirmiers	21 %	7 %	0 %	0 %	0 %	0 %	28 %
(33)	La formation a aidé à améliorer les prestations de soins obstétricaux	64 %	14 %	7 %	0 %	0 %	0 %	85 %
(34)	La formation a aidé à mieux gérer le personnel	57 %	29 %	0 %	0 %	0 %	0 %	86 %
(35)	La formation a aidé à mieux gérer les médicaments et les consommables	86 %	14 %	0 %	0 %	0 %	0 %	100 %
(36)	La formation a aidé à mieux gérer le matériel et l'équipement	79 %	21 %	0 %	0 %	0 %	0 %	100 %
(37)	La formation a aidé à mieux gérer l'espace de travail	79 %	21 %	0 %	0 %	0 %	0 %	100 %
(38)	La formation a aidé à développer des capacités en communication orale	93 %	7 %	0 %	0 %	0 %	0 %	100 %
(39)	La formation a aidé à développer des capacités en communication écrite	57 %	21 %	21 %	0 %	0 %	0 %	99 %

<sup>8</sup> Non relevant signifie que certaines questions ne peuvent être adaptées à un poste que le sortant de l'IPPS occupe actuellement

<sup>9</sup> A cause du non-remplissage de certaines parties du questionnaire et des arrondissements dans le calcul des pourcentages, il peut y avoir dans le total plus ou moins de 100 %



**Figure 4 :** Appréciation des supérieurs hiérarchiques de l'amélioration de la qualité des soins après la formation

Les cours qui étaient jugés les plus utiles pour l'amélioration des prestations des soins diffèrent naturellement entre les deux filières. Les infirmiers / infirmières considèrent des cours soins infirmiers, les pathologies, l'hygiène et la pédiatrie comme très importants pour l'exécution de leurs activités professionnelles. Pour les sages-femmes ce sont évidemment les sujets obstétricaux qui sont considérés plus importants, mais aussi la planification familiale a été citée comme jouant un grand rôle dans leur vie professionnelle. Les thèmes de l'éthique professionnelle (respect de la cliente, confidentialité, secret professionnel) ont été mentionnés comme ayant une grande influence sur la qualité de leurs prestations.

Les supérieurs hiérarchiques étaient en général de même avis que les diplômés de l'IPPS en ce qui concerne les cours le plus utiles pour l'amélioration de leurs prestations. Il y a seulement deux différences : 1) chez les infirmiers / infirmières, les supérieurs hiérarchiques ont noté que le cours en communication les a aidé à améliorer leur capacités en communication et ce constat se reflète aussi dans l'évaluation ci-dessus ; 2) chez les sages-femmes, les supérieurs hiérarchiques n'ont pas accordé d'importance au cours sur l'éthique des soins.

Les anciens apprenants de l'IPPS ont trouvé tous les cours dispensés utiles ; cependant, il y avait des matières qui n'ont pas été traitées assez en profondeur. Chez les infirmiers / infirmières c'étaient les cours des différentes pathologies en médecine interne mais aussi l'éthique. De façon surprenante, le cours en Informatique / Nouvelles Technologies n'a pas été mentionné par les infirmiers / infirmières dans cette rubrique. Chez les sages-femmes, par contre, le cours insuffisant cité le plus fréquemment était l'informatique, suivi de la puériculture et des différents thèmes autour de l'obstétrique.

Les insuffisances dans le programme de l'IPPS remarquées par les supérieurs hiérarchiques concernant les infirmiers / infirmières étaient très peu nombreuses et portaient surtout sur

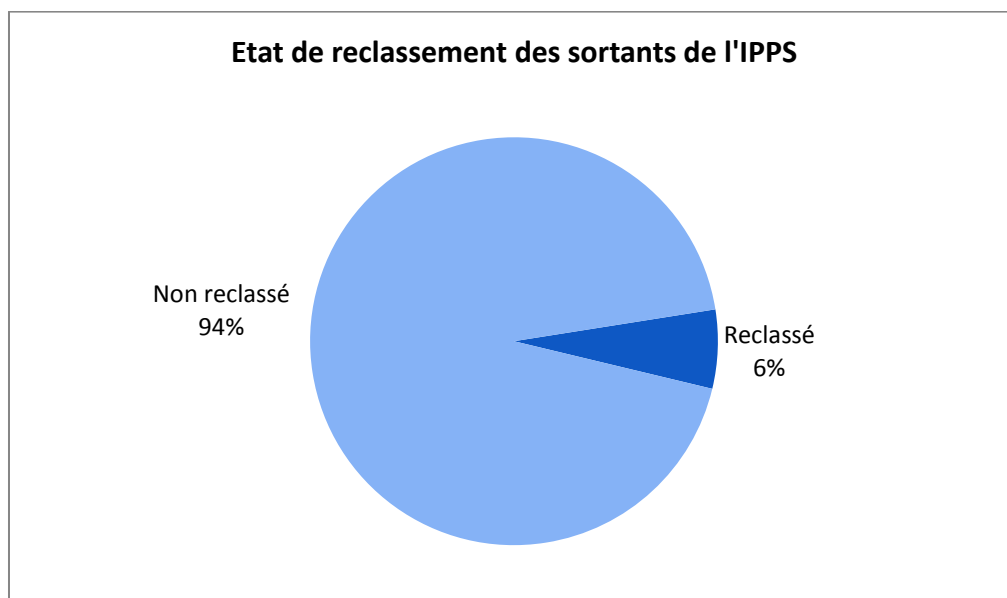


l'informatique. Chez les sages-femmes, les observations étaient plus variées : le complexe IST/SIDA/PTME et l'informatique ont été cités le plus souvent ; et dans un moindre degré la planification familiale, le partogramme et la communication ont été jugés ne pas avoir été traités suffisamment.

Toutefois, les lacunes du programme de la première promotion des infirmiers / infirmières avaient déjà été reconnues par l'IPPS et par la suite le programme a été amélioré considérablement. C'est le manque de personnel pédagogique qui rend difficile une amélioration ultérieure de la gestion du programme de l'IPPS.

## Promotion

Comme mentionné plus haut, la déception sur le non-reclassement était fortement exprimée, de 32 sortants de l'IPPS seulement deux (6 %) ont été reclassés ; tous les deux ont utilisé leurs relations personnelles pour y arriver. Ne pas avoir reçu la promotion au niveau de la fonction publique trois ans, voire cinq ans après la fin de la qualification comme infirmier/infirmière ou sage-femme contribue à la démotivation des agents de santé. C'est pareil pour la promotion sur le lieu de travail. Chez les infirmiers / infirmières, seulement huit (44 %) ont obtenu un poste à responsabilité après leur retour, les sages-femmes sont aussi au nombre de huit (57 %) à avoir eu un poste de responsabilité. Ce taux légèrement plus élevé chez les sages-femmes s'explique par une plus grande variété des postes dans les maternités des hôpitaux (par ex. chargée de la consultation prénatale, chargée de la planification familiale ...). Certains agents de santé ont cité l'absence du reclassement comme raison pour la non-promotion au lieu de travail.



**Figure 5** : Etat de reclassement des sortants de l'IPPS

Les supérieurs hiérarchiques ne semblent pas être toujours bien informés sur le statut de leurs agents. Contrairement à ce que les apprenants de l'IPPS ont écrit, eux pensent que cinq infirmiers / infirmières et trois sages-femmes ont été reclassés, ce qui donnerait un taux de

reclassement de 22 %. Même si cela resterait insatisfaisant, la réalité est encore pire avec un taux de reclassement de 6 %.

On peut aussi noter une perception différente chez les supérieurs hiérarchiques par rapport à la promotion sur le lieu de travail. Pour eux, treize infirmiers / infirmières (77 %) et douze sages-femmes (86 %) ont obtenu un poste à responsabilité après leur retour. La différence entre les déclarations des diplômés de l'IPPS et celles des supérieurs hiérarchiques ne peut pas être expliquée ici, cependant, il semble y avoir un manque de communication au sein des services.

## **Supervision /formation**

Les anciens apprenants de l'IPPS souhaitent recevoir régulièrement des supervisions sur des thèmes techniques mais aussi sur l'hygiène et la gestion. Le terme « supervision formative » n'a pas été mentionné explicitement mais dans la discussion, il ressortait que les agents voudraient savoir sur place ce qu'ils ne font pas bien et recevoir une petite instruction comment mieux faire. Cela signifie que les responsables des aires sanitaires devraient constituer des équipes de supervision avec des qualifications techniques variées pour répondre à ce besoin. Néanmoins, il y avait aussi la notion de la gestion des ressources humaines dans la supervision et qu'elle pouvait aider à résoudre des conflits sur les lieux de travail.

Les thèmes proposés par les supérieurs hiérarchiques pour des supervisions englobaient à la fois les thèmes techniques et ceux de la communication et des relations interpersonnelles. A leur niveau, certains parlaient de la « supervision formative » ce qui réfère au défi mentionné ci-dessus.

Les propositions de possibles formations correspondent très peu aux thèmes des supervisions. Les infirmiers / infirmières mettaient l'accent sur l'épidémiologie, plus précisément l'analyse des données, l'informatique et la santé publique, les sages-femmes sur l'amélioration globale de leurs connaissances, mais aussi sur les thèmes propres à leur profession comme les SONU/B et la planification familiale. Il faut noter que les propositions pour des formations étaient plus nombreuses au niveau des infirmiers / infirmières qu'au niveau des sages-femmes.

Les supérieurs hiérarchiques souhaitent l'organisation de formations en anesthésiologie, soins dentaires, ophtalmologie, traumatologie, réanimation, néonatalogie, ... – c.-à-d. des cours de quelques mois et pas seulement des formations de quelques jours. Le manque de personnel spécialisé se fait sentir dans les structures sanitaires à l'intérieur du pays et les dirigeants des aires sanitaires aimeraient combler ce manque par des paramédicaux. Les formations de courte durée sur certains thèmes techniques comme la PTME ou l'insertion d'un DIU sont surtout demandés pour les sages-femmes. Le domaine de l'informatique fait aussi partie des soucis des supérieurs hiérarchiques et ils le proposent comme sujet de formation.

## Utilisation des supports d'apprentissage

Les supports d'apprentissage que les sortants de l'IPPS ont reçu pendant leur formation sont hautement appréciés et beaucoup utilisés. Chez les infirmiers / infirmières 14 (78 %) consultent souvent, chez les sages-femmes ce sont 12 (86 %). La plupart utilise les brochures qu'ils ont reçu des professeurs, mais aussi des cahiers et quelque fois des livres. Des supports digitaux ne sont pas vraiment disponibles, ce qui reflète l'insuffisance de l'utilisation des nouvelles technologies à l'IPPS. Certaines sages-femmes ont eu sur leur bureau aussi des supports d'autres sources comme les « Standards de performance pour les services de qualité en soins obstétricaux et néonataux d'urgence » du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique (en collaboration avec USAID, esd, JHpiego et MCHIP) et qu'elles considèrent très utiles.

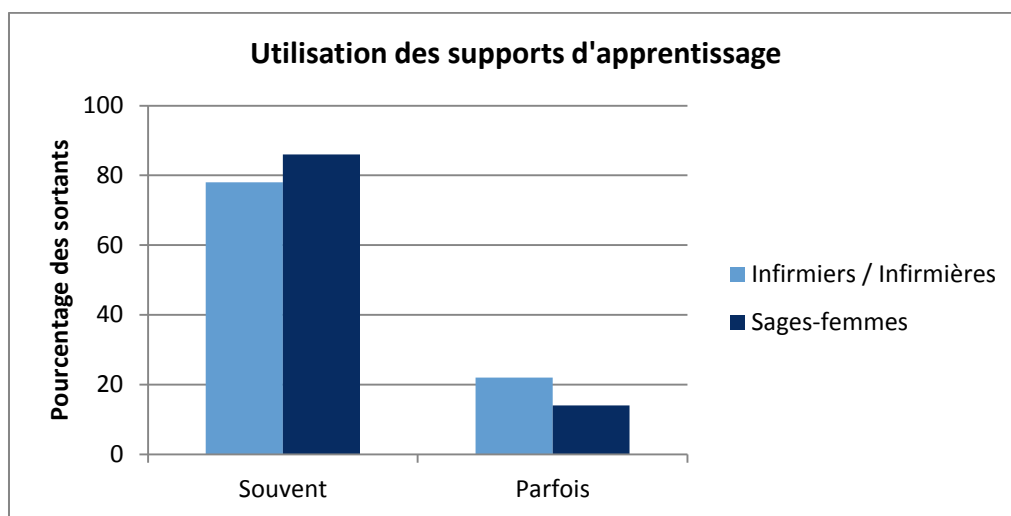


Figure 6 : Utilisation des supports d'apprentissage

A part la formation continue, les diplômés de l'IPPS confirment l'utilité des supports surtout au moment où ils rencontrent des cas rares ou difficiles. Ils auraient quand même souhaité avoir plus de possibilités de consulter des sites en ligne pour être à jour dans leurs connaissances.

## Environnement professionnel

L'utilité des supervisions et formations internes a été reconnue largement. 100% des infirmiers / infirmières et 86% des sages-femmes disent qu'il y a des supervisions internes dans leur structure ou service. La formation interne est réalisée chez les infirmiers / infirmières dans 15 (83 %) et chez les sages-femmes dans 12 (86 %) lieux. Ces chiffres sont assez encourageants car ils montrent l'engagement des chefs de services et/ou des structures sanitaires dans l'organisation de ces activités d'appui interne.

Dans beaucoup d'endroits, il y avait aussi la possibilité de participer à une ou plusieurs formations externes. Seulement 5 (28 %) infirmiers / infirmières et 4 (29%) des sages-femmes n'ont pas pu participer à une formation externe. Pendant que ces chiffres semblent être assez raisonnables, ce sont les raisons de la non-participation cités par les concernés qui

renvoient encore une fois au problème du non-reclassement des agents de santé après leur recyclage en tant qu'infirmier / infirmière ou sage-femme.

Les formations externes ont été organisées dans la plupart des cas par des organisations internationales partenaires dans les aires sanitaires. Dans certains endroits les agents de santé ont cité entre cinq et sept différents partenaires internationaux. Parmi eux, l'Union Européenne avec le Programme PASA était mentionnée le plus souvent ce qui s'explique par la région où nous avons mené notre enquête.

Les personnes porteuses d'un handicap ne consultent pas très fréquemment les structures sanitaires. Chez les infirmiers / infirmières seulement trois agents (17 %) ont dit d'avoir reçu des personnes avec un handicap, chez les sages-femmes ce taux est plus élevé, à savoir huit sages-femmes (57 %) ont reçu des femmes handicapées pour la consultation. Il faut quand même reconnaître que la formulation de la question était un peu ambiguë car on demandait s'il y avait « *beaucoup* de patients qui portent un handicap » parmi la clientèle et l'utilisation du mot « beaucoup » a amené certains à répondre « non ».

### **Autres remarques, critiques et suggestions**

La remarque la plus fréquente était celle du non-reclassement. A part cela, de la part des anciens apprenants il y avait des remerciements envers l'IPPS pour les efforts fournis, mais aussi l'espoir de bénéficier de futures formations et/ou supervisions. Les supérieurs hiérarchiques ont profité de cette rubrique pour répéter la nécessité de former des paramédicaux dans des domaines spécifiques pour compenser le manque des spécialistes.

### **Conclusion**

Bien que loin d'être représentative, cette enquête a montré que le non-reclassement des diplômés de l'IPPS après la formation est le problème le plus important pour ces agents de santé. Toutefois, il faut reconnaître que ce problème peut à la longue avoir des répercussions négatives sur la qualité des services dans les structures sanitaires. Si ceux qui fournissent un grand effort (en temps et en finances) pour se recycler ne peuvent pas en tirer des avantages (en termes de promotion sur les lieux de travail et d'augmentation de salaires), il est fort probable que le nombre de candidats pour le perfectionnement à l'IPPS baissera. Ce sera une perte pour le système de santé car les anciens apprenants de l'IPPS sont en général très contents de leur formation à cet institut.

### **Recommandations**

Dans le rapport sur ce voyage d'étude, nous avons déjà formulé des recommandations qui restent toujours pertinentes. Ici nous faisons un rappel ces recommandations en ajoutant

une, qui est à notre avis le préalable pour assurer la bonne qualité de la formation à l'IPPS, à savoir :

**Fournir à l'IPPS du personnel soignant et médical en nombre suffisant et avec des compétences pédagogiques pour permettre à améliorer d'avantage la qualité de la formation**

Parmi les autres recommandations la suivante est la plus importante :

**Procéder automatiquement au reclassement après la remise des Diplômes d'Infirmier / Infirmière ou de Sage-femme**

Et, pour la suite :

- \* Plaidoyer auprès des supérieurs hiérarchiques pour confier des postes à responsabilité aux sortants de l'IPPS malgré le non-reclassement ;
- \* Plaidoyer auprès des supérieurs hiérarchiques pour inscrire les sortants de l'IPPS aux formations de courte durée qui sont organisées par les partenaires dans les districts ;
- \* Veiller à la complétude du programme de formation, plus spécifiquement concernant les cours en informatique ;
- \* Suivre les procédures pour la création de nouvelles filières comme l'anesthésie ou l'odontostomatologie ;
- \* Envisager l'organisation des supervisions post-formation pour évaluer la qualité des soins dispensés ;
- \* Chercher à institutionnaliser les supervisions post-formation.

N.B. : Le voyage a été réalisé à deux, à savoir Mme Rosa STIMMER et M. Alhassane SOW mais suite au décès de M. Sow avant la fin du dépouillement des questionnaires ce rapport a été rédigé par une seule personne.