

**MINISTÈRE DES ENSEIGNEMENTS  
SECONDAIRE SUPÉRIEURE ET DE  
LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE**

**REPUBLIQUE DU MALI**  
**Un Peuple-Un But -Une Foi**

\*\*\*\*\*

**UNIVERSITE DES SCIENCES, DES TECHNIQUES ET DES TECHNOLOGIES**

**FACULTE DE MEDECINE ET D'ODONTO STOMATOLOGIE**

Année Universitaire : 2013

N° ...../

## TITRE

**LE SYSTEME DE PRISE EN CHARGE DE LA SANTE DES  
ETUDIANTS A L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR DU MALI  
(UNIVERSITES, GRANDES ECOLES ET INSTITUTS)**

**Thèse**

**Présentée et soutenue publiquement le ...30./05../2013 à 12.H,  
à la Faculté de Médecine, de Pharmacie et d'Odonto-Stomatologie par**

**M. Alfousseiny SYLLA**

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

**Jury**

**Président:** Pr. Samba DIOP  
**Membre :** Pr. Ousmane KOITA  
**Co-Directeur:** Dr. Brahim CISSE  
**Directeur de Thèse :** Pr. Mamadou KONE

# DEDICACES

Gloire au Tout Puissant ALLAH qui m'a donné la force et la détermination nécessaires pour atteindre ce stade, que la paix et le salut soient sur Mahomet (PSL) le messenger de Dieu.

Je dédie ce travail :

- A la mémoire de ma chère et bien aimé maman feu Fatoumata BA dont l'esprit m'a accompagné durant tout ce temps de dur labeur ;
- A mon père Cheickna hamala SYLLA dont le soutien a été sans faille et ce sur tous les plans ;
- A ma mère adoptive Aminata BA qui n'a ménagé aucun effort pour que mes études soient une réussite totale ;
- A ma tante Mahissata SYLLA qui, malgré la distance qui nous sépare ne s'est jamais lassée de répondre favorablement à mes sollicitations en ce qui concerne les livres et autres matériels médicaux ;
- A mon directeur de thèse Professeur KONE Mamadou qui a bien voulu m'assister tout au long de ce travail.

# REMERCIEMENTS

Ma reconnaissance et profonde gratitude :

- A mes chers maîtres de la faculté de médecine et d'odontostomatologie qui ont accepté de me transférer une partie de leur savoir ;
- A l'ensemble des enseignants des écoles fondamentales Amadou LY et Jean RICHARD ainsi que ceux du lycée Alfred Garçon et du lycée Askia Mohamed ;
- A Mr Daouda SAMASSEKOU et l'ensemble du personnel de l'inspection de l'enseignement secondaire pour les efforts consentis dans la photocopie de mes polycopiés ;
- A mes tantes et oncles dont le soutien en livres et matériels d'études m'ont été d'un appui considérable ;
- A mon grand-père et ma grand-mère paternels dont le soutien financier et moral ont été sans défaut ;
- A mon grand-frère Mahamadou SYLLA qui m'a encouragé à opter pour la série scientifique et dont la décision à compter dans les ultimes moments pour que je sois transféré de la 10<sup>è</sup> lettre à la 10<sup>è</sup> science ;
- A mes frères et sœurs, cousins et cousines qui n'ont jamais cessé de m'encourager ;
- A mes amis et amies (groupe d'exercice de la faculté, internes et externes du CSREF CI) avec lesquels tous ces

instants vécus ont été de véritables moments de plaisir et d'apprentissage ;

- A tout le personnel du centre de santé Mutec ;
- A tout le personnel du centre de santé de référence commune I de Bamako et spécifiquement le service de Gynéco-Obstétrique ;
- A tous ceux, qui de près ou de loin ont participé à ma formation ;

Qu'ils trouvent ici l'expression d'un sentiment de joie et qu'ils se sentent fiers car dit-on « un service bien rendu n'est jamais vain ».

# Sigles et abréviations

---

**AQPE** : Analyse Quantitative et Politique Economique

**CDE** : Convention relative aux Droits de l'Enfant

**CEDEF** : Convention sur l'Elimination de toutes les Formes de Discrimination à l'Egard de la Femme

**CENOU** : Centre National des Œuvres Universitaires

**CSCOM** : Centre de santé communautaire

**DCI** : Dénomination commune internationale

**EDS IV** : Enquête Démographique de Santé 4<sup>ème</sup> phase

**ENA** : Ecole Nationale d'Administration

**ENI/ABT** : Ecole Nationale d'Ingénieurs/ Abderhamane Baba TOURE

**ENSUP** : Ecole Normale Supérieure

**FAPH** : Faculté de pharmacie

**FAST** : Faculté des Sciences et Techniques

**FLASH** : Faculté des Langues, Arts et Sciences Humaines

**FMOS** : Faculté de Médecine et d'Odonto Stomatologie

**FSEG** : Faculté des Sciences Economiques et de Gestion

**FSJP** : Faculté des Sciences Juridiques et Politiques

**INA** : Institut National des Arts

**INFSS** : Institut National de Formation en Sciences de la Santé

**INPS** : Institut National de Prévoyance Sociale

**IPR/ISFRA** : Institut Polytechnique Rural/Institut Supérieur de Formation et de Recherche Appliquée

**IUG** : Institut Universitaire de Gestion

**MEALN** : Ministère de l'Education de l'Alphabétisation et des Langues Nationales

**MST** : Maladies Sexuellement Transmissibles

**OMD** : Objectifs du Millénaire pour le Développement

**OMS** : Organisation Mondiale de la Santé

**ONU** : Organisation des Nations Unies

**PISE II** : Programme d'Investissement pour le Secteur de l'Education phase II

**SIDA** : Syndrome d'Immunodéficience Acquise

**ULSHB** : Université des Lettres et Sciences Humaines de Bamako

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

**USSGB** : Université des Sciences Sociales et de Gestion de Bamako

**USJPB** : Université des Sciences Juridiques et Politiques de Bamako

**USTTB** : Université des Sciences Techniques et des Technologies de Bamako

**VIH** : Virus de l'Immunodéficience Humaine

**SOMMAIRE**

1. Introduction.....	1-2
Objectifs.....	3
2. Généralités.....	4-10
3. Matériel et méthodes.....	11-12
4. Résultats.....	13-56
5. Commentaires et discussion.....	57-60
6. Conclusion.....	61
7. Suggestions .....	62
Références .....	63-64
Annexe.....	65-70

## I - INTRODUCTION

Avec l'initiative mondiale de la santé scolaire mise en œuvre par l'OMS, l'école constitue un cadre idéal permettant d'acquérir des connaissances et de susciter l'émergence des comportements et attitudes pratiques favorisant l'amélioration de l'état de santé des populations et aussi de l'économie. C'est ainsi que la stratégie de création des écoles-santé est retenue comme stratégie majeure par l'OMS pour l'atteinte des objectifs du millénaire pour le développement(OMD) [1].

Au Mali, plus de la moitié des enfants soit 2.387.581 sont dans le milieu scolaire dont 1.926.242 au 1<sup>er</sup> cycle et 461.339 au second cycle [15], le taux brut de scolarisation est estimé en 2009 à 82% au 1<sup>er</sup> cycle [2]. D'où la nécessité d'une attention particulière à l'égard de cette population vulnérable dont les problèmes de santé sont multiples et complexes. Ces enfants sont destinés à entrer, quelques années plus tard dans le système de l'enseignement supérieur.

La santé scolaire est ainsi retenue comme une priorité nationale depuis l'indépendance. C'est à ce titre que la politique de santé scolaire coloniale a été revue et améliorée dès 1964 lors d'un séminaire national de santé publique [1].

Cependant, malgré les efforts déployés dans ce domaine, des insuffisances persistent rendant difficile la mise en œuvre des plans d'action élaborés jusque là. En effet, dans la politique nationale, la santé scolaire a pour cibles : les élèves du cycle préscolaire, les élèves du fondamental, les étudiants et les enseignants ; toutefois les dispositions concernant l'enseignement supérieur ne sont pas clairement définies et les besoins de santé non identifiés.

Les activités retenues dans le plan stratégique concernent surtout les établissements scolaires de base (préscolaire, primaire, secondaire). D'où la nécessité de réviser la politique et de l'adapter au contexte actuel du système éducatif.

La politique nationale de santé scolaire ne prend pas en compte l'espace universitaire. Le centre national des œuvres universitaires du Mali(CENOU), crée en 2001, ne parvient pas à assurer sa mission d'accompagnement des étudiants dans la gestion de leurs problèmes socio-sanitaires. Ceci, en raison

de l'inexistence d'un cadre formel et d'une politique de gestion cohérente des problèmes socio-sanitaires des étudiants.

Ainsi plusieurs actions visant l'organisation de la prise en charge socio-sanitaire dont la création du centre de santé universitaire ont été un échec.

Au regard des résultats obtenus dans plusieurs études, il s'impose une interrogation forte à savoir : quelle population estudiantine aurons-nous d'ici à quelques années ?

L'infection à VIH, pandémie du siècle, touche surtout les jeunes [13].

De nos jours, plus de la moitié des nouvelles infections sont diagnostiquées chez les jeunes de moins de 25 ans [14].

Une étude menée par TOUNKARA et al [5] sur l'infection au VIH et à l'hépatite B chez les donneurs de sang d'âge compris entre 18 et 33 ans, âge qui correspond à celui des étudiants au Mali, a donné une prévalence de 4,5% pour le VIH et 14,9% pour l'hépatite B sur un échantillon de 11592 prélevés.

Au plan du paludisme, GUINDO M [6] a trouvé en 2008 2,3% de prévalence parmi les étudiants internés sur la colline de Badalabougou.

Tous ces résultats conduisent à une réflexion sur les chances de succès et d'achèvement des étudiants. Ainsi il s'impose de relever le défi de la santé en milieu universitaire dans les grandes écoles et instituts du Mali.

Il est important de souligner que sans une bonne santé il n'est point de performance académique d'où l'intérêt de cette étude.

## OBJECTIFS

**Objectif général :** Contribuer à l'amélioration de l'offre des soins de santé destinée aux étudiants.

**Objectifs spécifiques :**

- Faire un inventaire des structures de santé de l'enseignement supérieur ;
- Estimer les besoins en ressources humaines, matérielles et financières ;
- Promouvoir la mise en place d'un partenariat national et/ou international ;
- Faire des suggestions

## II- GENERALITES

### 2.1 Historique de l'enseignement supérieur au Mali :

L'enseignement supérieur se caractérise par des effectifs qui ont connu ces dernières années une croissance exponentielle sans commune mesure avec les capacités de l'Etat. Alors que le PISE II prévoyait un taux de croissance de 10,2% en 2005-2006, ce taux s'est retrouvé à 23,4% [2].

A l'ouverture de l'université en 1996, l'effectif était estimé à 10774 étudiants contre 80.000 pour l'année 2010-2011 et 106.000 pour l'année 2011-2012. Cet effectif est réparti entre 04 universités (USTTB, USSGB, USJPB, ULSHB), 02 grandes écoles (ENI et ENSUP) et 02 instituts (IPR/ISFRA et IUG).

Cette situation contraste avec des conditions d'encadrement et de formation qui se dégradent d'année en année. Le taux d'encadrement moyen dépasse 01 enseignant pour 100 étudiants alors que dans les conditions normales ce taux devrait être de l'ordre de 01 enseignant pour 30 étudiants [4].

### 2.2 Répartition des structures de l'enseignement supérieur de l'Etat :

La subdivision de l'université de Bamako, survenue le 28/Septembre/ 2011 dans le cadre de la réforme de l'enseignement supérieur au Mali, a donné naissance à 04 universités dans lesquelles se trouvent concentrées les facultés. Les 04 universités, les 02 grandes écoles, l'IUG et l'IPR/ISFRA relèvent du ministère de l'enseignement supérieur.

L'INFSS est un établissement d'enseignement supérieur mais qui relève du ministère de la santé, il héberge les étudiants pour le cycle de formation technicien supérieur de santé (BAC + 3) à ce même titre l'INA également relève du ministère de la culture.

#### 2.2.1 Université des sciences techniques et des technologies de Bamako(USTTB) : Elle rassemble :

- La faculté de médecine et d'odonto stomatologie(FMOS)
- La faculté de pharmacie (FAPH)
- La faculté des sciences et techniques (FAST)
- L'institut des sciences appliquées

**2.2.2** Université des sciences juridiques et politiques de

Bamako (USJPB) : elle regroupe

- La faculté du droit publique
- La faculté du droit privé

**2.2.3** Université des lettres et des sciences

humaines de Bamako (ULSHB) : composée de :

- La faculté de langues et sciences humaines
- La faculté des lettres et arts

**2.2.4** Université des sciences sociales et de gestion de

Bamako(USSGB) : elle couvre

- La faculté de gestion des entreprises
- La faculté d'analyse quantitative et de politique économique (AQPE)

**2.2.5** Les grandes écoles : elles sont au nombre de deux (02) actuellement :

- Ecole nationale des ingénieurs Abderhamane Baba TOURE (ENI/ABT)
- Ecole normale supérieure (ENSUP)

**2.2.6** Les instituts de formation : Au nombre de quatre (04) actuellement

- Institut national de formation en sciences de la santé (INFSS) ;
- Institut universitaire de gestion (IUG) ;
- Institut polytechnique rural de formation et de recherche appliquée (IPR/ISFRA) ;
- Institut national des arts (INA)

**2.3 Situation sanitaire à l'enseignement supérieur :**

La demande socio-sanitaire des étudiants dépasse largement les services offerts. En effet, avant l'avènement de l'université il existait trois (03) infirmeries au sein des grandes écoles (ENI, ENSUP, ENA) et ces locaux ne fonctionnent pratiquement pas de nos jours. IL n'existe pratiquement pas de structures de santé au niveau des facultés des universités.

Au niveau des infirmeries existantes il a été constaté : des locaux vétustes, une insuffisance en matériels, un personnel insuffisant en qualité et en quantité et instable en l'absence de formation continue, de plan de carrière et de motivation.

Toutefois il est important de noter que la réussite à l'école et les performances académiques sont extrêmement liés à une bonne santé de ses acteurs à savoir : les étudiants et les enseignants.

## **2.4 Justification**

Au plan international, des études et des rencontres ont démontré l'existence de liens forts entre santé, résultats au travail, qualité de vie et productivité économique. En matière de santé à l'école en général, des organisations internationales ont attiré l'attention des gouvernements sur l'importance de la santé à l'école.

Ainsi, l'OMS a lancé l'initiative mondiale de la santé à l'école dont l'un des objectifs est la création des « écoles-santé » où les apprenants acquerront des connaissances relatives à l'hygiène, à l'assainissement, à la nutrition et à la santé. En 1986, a été adoptée la charte d'Ottawa qui encourage entre autres la participation de tous les secteurs de développement à la promotion de la santé à l'école. La déclaration sur les milieux favorables à la santé, adoptée à Sundsvall (Suède) en 1991, préconise une éducation sanitaire complète en milieu éducatif en général et scolaire en particulier et détermine des mesures à prendre pour renforcer la mise en place des programmes de santé à l'école [10].

Selon l'OMS la santé commence à la maison, continue à l'école et au lieu de travail c'est-à-dire, là où vivent, apprennent et produisent les gens.

Au Mali, la constitution confère le droit à la santé (article 17 de la constitution) [11]. La santé contribue au bien-être physique, social et économique de l'individu et de la nation. Le gouvernement a de ce fait souscrit à plusieurs déclarations formulées au niveau international et s'est engagé à les mettre en œuvre. IL en est ainsi de la déclaration de Jomtien (Pattaya/Thaïlande) relative à l'éducation pour tous actualisée lors du forum mondial sur l'éducation pour tous, tenu à Dakar en 2000. Cette déclaration élargit son champ d'action à la convention relative à la discrimination dans le domaine de l'éducation(UNESCO), la convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard de la femme(CEDEF), la convention relative aux droits de l'enfant (CDE), les objectifs du millénaire pour le développement(OMD).

Au Mali, la santé à l'école est prise en compte dans la politique nationale de santé et traduite en action dans le plan de développement socio-économique. Cependant, malgré sa spécificité et la place accordées par les pouvoirs publics à l'éducation

nationale, la santé à l'école ne fait pas l'objet d'une politique spécifique. Il n'existe pas d'organisation de la santé à l'école qui s'appuie sur un système de santé adéquat qui prenne en charge la santé des élèves, des étudiants et des enseignants, à l'instar du système de santé du monde du travail (INPS), de celui de l'armée ainsi que de celui du monde rural et suburbain (système de santé communautaire) . Il n'existe pas non plus d'organisation structurée avec des modalités précises de prise en charge de la santé des élèves par le système public de santé [9].

## **2.5 Quelques aspects spécifiques de la santé :**

### **2.5.1 Problèmes de santé liés à l'environnement :**

Les problèmes de santé et de bien-être résultent de l'interaction entre l'organisme et les facteurs physiques, chimiques, biologiques, économiques et sociaux qui caractérisent le milieu dans lequel il vit. Les effets néfastes de l'environnement sur la santé résultent surtout des mauvaises conditions d'assainissement de l'environnement, d'hygiène individuelle et collective, d'hygiène alimentaire, de consommation d'eau contaminée, d'existence d'eau stagnante pouvant servir de réservoir pour les vecteurs de maladies, de pollution de natures diverses, de non respect des normes de confort pour l'organisme en matière d'habitat etc. [10]. Il en résulte comme conséquences une morbidité et une mortalité dues aux maladies par les souillures, les insectes, les animaux nuisibles, les polluants divers.

Spécifiquement en milieu éducatif, les causes de maladies et du mauvais rendement en rapport avec les méfaits de l'environnement sont relatives à l'absence, à l'insuffisance ou aux déficiences des systèmes d'approvisionnement en eau potable, d'évacuation des excréta, d'élimination de déchets solides et liquides, au déficit de normes de confort architectural des établissements au plan thermique, acoustique et d'aération, au manque ou à l'insuffisance d'éducation à l'hygiène individuelle, collective et alimentaire en milieu éducatif, au manque d'exercice physique, à la consommation de produits nocifs pour la santé.

### **2.5.2 Problèmes de santé liés à l'alimentation et à la nutrition :**

L'interaction entre santé, alimentation et nutrition est relative aux problèmes de santé résultant de la consommation d'aliments insalubres, d'alimentation quantitativement insuffisante et qualitativement déséquilibrée. Cet état de fait conduit à un affaiblissement des capacités de défense de l'organisme face aux maladies, qui finiront par influencer négativement sur la santé et le rendement à l'école.

## **2.6 Analyse épidémiologique de la situation sanitaire en général :**

La population malienne est constituée en majorité de jeune et la tranche d'âge de 15 à 49 ans soit 42,92% qui est la plus active est celle qui se trouve à l'université. Les données sur les indicateurs de la santé au niveau scolaire et universitaire sont peu fournies. Ceci s'explique par l'absence d'études épidémiologiques et aussi de politique en matière de recherche sur la santé des élèves et étudiants.

**2.6.1 Enquête démographique de santé : L'analyse de la situation selon l'EDS IV [7]** montre que l'espace universitaire à l'instar de la population générale, reste confronté à de nombreux problèmes de santé à savoir :

- La prévalence élevée du paludisme, qui constitue la 1<sup>ère</sup> cause de consultation dans la population générale ;
- Les grossesses non désirées et les avortements clandestins ceci en raison du faible taux de prévalence contraceptive pour les méthodes modernes soit environ 7% ;
- Le VIH et le SIDA dont la prévalence est de 1,3% et touche plus la population jeune et sexuellement active, comme celle des universités ;
- Les accidents de la voie publique dont les victimes sont surtout des élèves et étudiants ;
- Les traumatismes divers, liés aux agressions physiques sur les campus, favorisées par la consommation de stupéfiants et l'abus de l'alcool.

### **2.6.2 Données statistique selon les affections :**

En outre, la plupart des pathologies déjà identifiées ont connu une augmentation de leur différents taux selon l'EDS IV. C'est ainsi que le taux d'incidence du paludisme grave est passé de 22,28‰ en 2008 à 26,84‰ en 2009 ; celui du paludisme simple de 85,63‰ en 2008 à 99,21‰ en 2009. Le taux d'incidence de la diarrhée présumée infectieuse est passé de 14,54‰ en 2008 à 15,94‰ en 2009.

## **2.7 Notion d'infirmierie :**

Une infirmerie en général est un lieu destiné à prodiguer des soins. Elle est gérée par un infirmier ou une infirmière.

Les structures de soins et de consultation dans un établissement scolaire constituent un lieu de vie important et indispensable où sont accueillis les élèves,

étudiants et le personnel pour un motif d'ordre physique, relationnel ou psychologique.

Ces lieux doivent répondre à des critères précis afin de permettre un fonctionnement optimal [12].

### **2.7.1 Situation dans l'établissement :**

Il est nécessaire de disposer de locaux fonctionnels (salle d'attente, bureau, salle de soins, salle de repos, bureau de consultation).

Ces locaux doivent être impérativement situés au rez-de-chaussée avec des portes assez larges pour le passage d'un brancard ou d'un fauteuil roulant, et faciliter les liaisons permanentes avec les autres membres de la communauté scolaire.

### **2.7.2 Locaux :**

Les infrastructures sanitaires doivent être :

- éclairés naturellement ;
- aérés par une fenêtre ;
- isolés phoniquement ;
- recouverts, sur les murs et le sol d'un revêtement clair et lessivable ;
- équipés d'un point d'eau (avec paillasse dans la salle de soins) ;
- équipés de toilettes ;
- chauffés de façon suffisante et adaptés à une activité de soins et de consultation ;
- dotés d'un téléphone avec une ligne directe ;
- dotés d'un équipement informatique.

### **2.7.3 Équipement et matériels professionnels :**

- Salle de soins et bureau de l'infirmier(ère)

Point d'eau avec paillasse et commande non manuelle, armoire à pharmacie et vitrine fermant à clef, chariot pour les pansements et le matériel de soins, réfrigérateur, plaque électrique, téléphone.

Prévoir un vitrage translucide pour préserver la discrétion des soins.

- Bureau de consultation : Table d'examen, marchepied, bureau, fauteuil ou chaise pivotante, classeur fermant à clef pour les dossiers médicaux, armoire, point d'eau, téléphone.

- Salle de repos :

Un ou deux lits avec oreillers, couvertures et draps, un ou deux fauteuils de repos, table de chevet.

- Salle d'attente avec chaises.
- Matériel de consultation médicale ou de dépistage infirmier.
- Toise, balance, mètre à ruban, otoscope, stéthoscope, tensiomètre, thermomètre etc....
- Une armoire fermant à clé contenant l'ensemble des médicaments et produits essentiels au bon fonctionnement de l'infirmierie.

#### **2.7.4 Matériels pour les soins :**

- poste d'eau à commande non manuelle
- distributeur de savon liquide
- distributeur de serviettes à usage unique
- distributeur de gants jetables (obligatoire pour les soins)
- poubelle équipée d'un sac plastique
- réfrigérateur
- plaque électrique ou bouilloire électrique
- pince à échardes
- paire de ciseaux
- thermomètre à mercure
- couverture iso thermique
- lampe de poche
- testeur de glycémie
- chambre d'inhalation
- seringues et aiguilles à usage unique
- container pour pansements souillés et seringues jetables, container pour aiguilles usagées.

#### **2.7.5 Budget de fonctionnement :** Les dépenses de fonctionnement de l'infirmierie dans les établissements scolaires sont à imputer aux autres charges générales.

En début d'année, l'infirmière doit faire une proposition au chef d'établissement. Le budget est présenté et voté en conseil d'administration.

### III- MATERIEL ET METHODES :

3.1 Cadre d'étude : L'étude a eu lieu à Bamako, capitale de la république du Mali et à Koulikoro 2<sup>ème</sup> région du Mali. La population de Bamako est estimée à 1.200.000 habitants, constituée de représentants de tous les principaux groupes ethniques et plus précisément en milieu universitaire au niveau des grandes écoles et instituts.

3.2 Population d'étude : L'étude a concerné la population des cadres socio-sanitaires travaillant dans les structures de santé de l'enseignement supérieur du Mali et l'ensemble de la population estudiantine.

3.3 Critères d'inclusion : étudiants des différentes facultés, grandes écoles et instituts ; personnels travaillant au sein des infirmeries existantes ayant accepté de se soumettre au questionnaire de la fiche d'enquête.

3.4 Critères de non inclusion : nouveaux bacheliers, autres étudiants ayant décliné de se soumettre au questionnaire de la fiche d'enquête.

3.5 Période d'étude : Nous avons mené une étude transversale sur un an, de juillet 2011 à juillet 2012 soit deux(02) années scolaires 2010-2011 et 2011-2012.

3.6 Paramètres à étudier : Structure sanitaire des établissements, organisation et fonctionnement, nombre d'agents existants, qualification des agents.

3.7 Echantillonnage : notre étude avait deux volets à savoir :

- Volet quantitatif : il est exhaustif, c'est-à-dire toutes les structures de santé de l'enseignement supérieur seront concernées par l'étude. Nous procéderons à les identifier pour ensuite dégager les insuffisances afin de proposer des solutions.
- Volet qualitatif : nous procéderons à la sélection d'un certain nombre d'étudiant parmi ceux qui fréquente les infirmeries pour mener un échange interactif sur le déroulement des soins (consultation, pansement, injection), le fonctionnement de l'infirmerie en général (accueil, disponibilité des agents de santé, temps d'attente dans l'infirmerie etc....) et par la suite recueillir le sentiment général des étudiants quant à la gestion de leurs problèmes de santé. Nous interrogerons également les agents de santé sur place pour dégager les problèmes relatifs au fonctionnement de l'infirmerie (rémunération des agents, modalités de gestion de l'infirmerie etc.).

### 3.8 Type d'enquête :

Une enquête transversale à passage unique a été menée pour recueillir les informations sur 12 mois.

### 3.9 Variables étudiées :

3.9.1 Variables qualitatives : accueil, disponibilité, soins...

3.9.2 Variables quantitatives : Nombre d'étudiants ayant consulté/jour, nombre d'infirmierie, nombre de personnel de l'infirmierie...

### 3.10 Plan d'analyse des données :

Nos données ont été saisies et analysées sur logiciel SPSS 17.0

### 3.11 Personnel de l'étude :

L'étude a été menée par un personnel constitué de :

- Un enseignant chercheur ;
- Un doctorant de la faculté de médecine

### 3.12 Résultats attendus :

- Le nombre de structure de santé de l'enseignement supérieur au Mali sera déterminé ;
- Le nombre de structure fonctionnelle sera connu ;
- Le nombre de cadres de santé ayant en charge la santé des étudiants sera connu ;
- Le niveau de satisfaction des bénéficiaires sera apprécié.

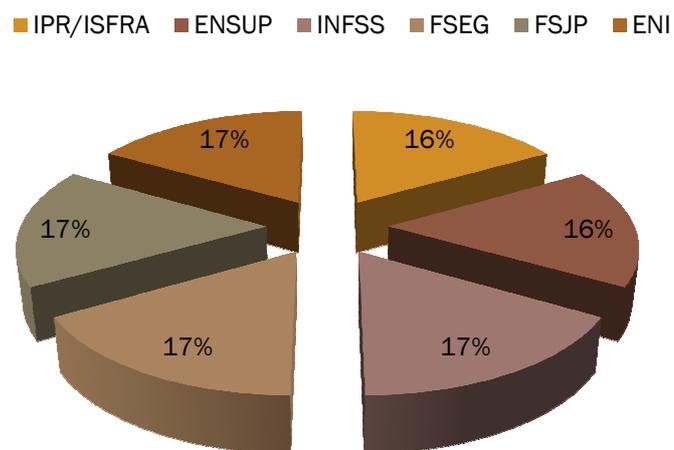
## IV- RESULTATS

4.1 Résultat global : L'enquête a porté sur 10 établissements de l'enseignement supérieur dont 5 facultés (FSJP, FSEG, FLASH, FAST et FMOS/FAPH), 3 instituts (IPR/ISFRA, IUG, INFSS) et 2 grandes écoles (ENI et ENSUP).

**Tableau I** : Recensement des structures de santé par établissements universitaires.

Etablissements	INFIRMERIE	FONCTIONNALITE
FMOS/FAPH	0	
FAST	0	
FLASH	0	
FSEG	1	OUI
FSJP	1	OUI
ENI	1	OUI
ENSUP	1	OUI
IUG	0	
INFSS	1	OUI
IPR/ISFRA	1	OUI
TOTAL	6	

Au total sur les 10 établissements, six (6) sont dotés d'une structure de santé pour la prise en charge de la santé des étudiants. L'absence d'infirmierie dans les établissements tels que la FMOS/FAPH s'expliquerait par la trop grande proximité de l'hôpital du point G d'une part et d'autre part par la fréquentation des hôpitaux et CSCOMs par les étudiants en médecine dans le cadre des stages ; certaines facultés telles la FLASH, l' IUG ne sont pas dotées d'infirmierie en revanche il y avait une infirmierie à la FAST qui a disparu après la rénovation du campus. Quant à l'ENSUP, lors de notre passage l'infirmierie était à l'arrêt suite à l'absence de personnel car l'infirmière responsable était en veuvage. A la FSJP l'infirmierie est située au premier étage dans un local sans identité (c'est-à-dire sans pancarte indiquant l'infirmierie).



**Figure a: Recensement des infirmeries des universités.**

Au total nous avons recensé 6 infirmeries sur les 10 établissements enquêtés dont 2 facultés (FSEG, FSJP), 02 instituts (INFSS, IPR/ISFRA) et 02 grandes écoles (ENI et ENSUP).

**Tableau II** : Etat des lieux des différentes structures de santé existantes.

Matériels	IPR/ISFRA	FSEG	FSJP	ENI	INFSS
Local	Passable	Passable	Médiocre	Passable	Bon
Table de consultation	1	1	1	1	1
Chaise	6	5	5	6	4
Médicaments	Niveau 2	Niveau 2	Niveau 2	Niveau 2	Niveau 3
Matériel de pansement	Niveau 3	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 2	Niveau 3
Gant d'examen	Présent	Présent	Présent	Présent	Présent
Tensiomètre	Présent	Présent	Présent	Présent	Présent
Thermomètre	Absent	Présent	Présent	Absent	Présent
Bureau	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
Brancard	Non	Non	Non	Non	OUI
Ambulance	Non	Non	Non	Non	Non
Eau courante	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
Stérilisateur	Absent	Absent	Absent	Absent	Absent
Trousse d'urgence	Absente	Absente	Absente	Absente	Absente
Frigo	Absent	Absent	Absent	Absent	Present

Local :

- Bon : Salle de consultation, salle de soins, salle de repos, salle d'attente, toilette et un magasin.
- Passable : salle de consultation, salle de soins, toilette.
- Médiocre : Salle de consultation avec lavabo

Disponibilité des médicaments :

- Niveau 1 : Paracetamol, Aspirine , sulfate de quinine
- Niveau 2 : Niveau 1 + alcool, coton
- Niveau 3 : Niveau 2+ Injectables (Novalgin, Dexamethasone...)

Matériels de pansement :

- Niveau 1 : Boite complète de petite chirurgie ;
- Niveau 2 : Boite de petite chirurgie sans les doublures des outils ;
- Niveau 3 : 2 pinces (Kocher et disséquer), 1 ciseau, 1 aiguille à suture.

Trousse d'urgence : masque à oxygène, ambu, adrénaline, laryngoscope + sonde d'intubation etc.

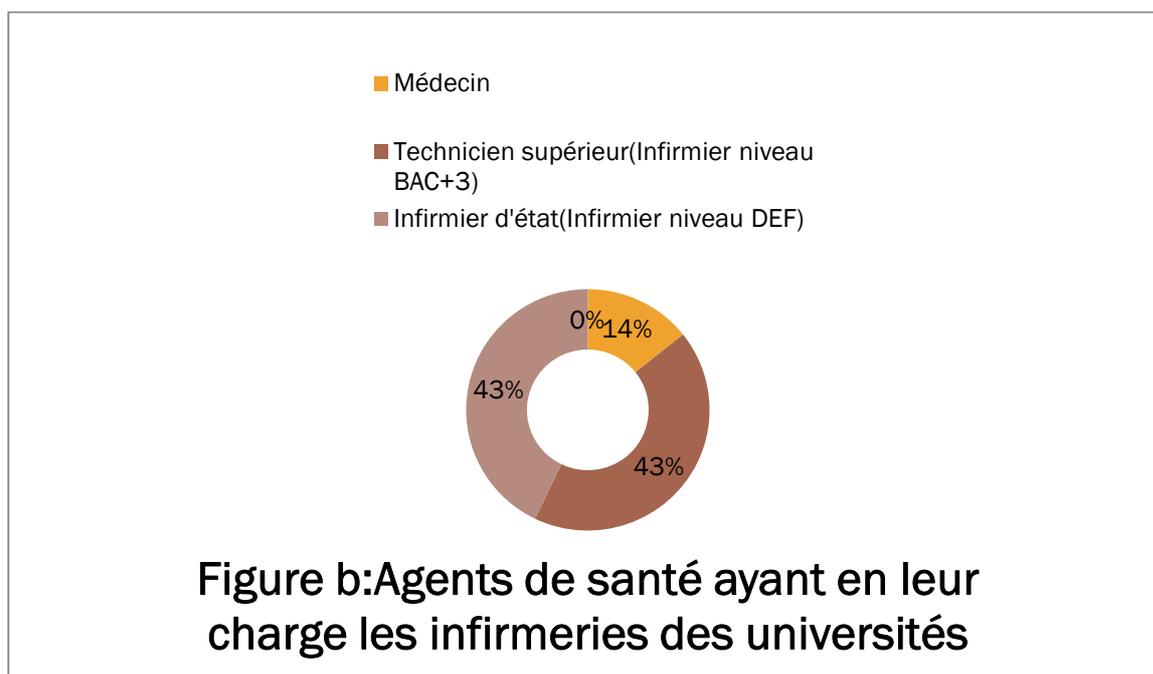
Les locaux de l'INFSS et l'ENI paraissent satisfaisants avec un minimum de 2 chambres dont la chambre principale où a lieu la consultation, une salle pour les soins dont l'état est satisfaisant, une toilette et une salle de repos. Contrairement aux autres locaux où on ne compte qu'une chambre dans laquelle se déroule l'ensemble des activités avec un lavabo in situ comme source d'eau.

L'absence de pharmacie contenant au moins un minimum de médicaments essentiels a été également un constat de premier plan d'où une entrave à l'exercice correct des activités médicales et l'incapacité de faire face à certaines urgences médicales. En outre l'absence de trousse d'urgence, de frigo et de stérilisateur à également attirer notre attention.

**Tableau III** : Personnel des infirmeries

Etablissements	Médecin	Technicien supérieur	Infirmier d'Etat	Aide soignant	Manœuvre
ENSUP	0	0	1	0	1
FSEG	0	1	0	0	1
FSJP	0	1	0	0	1
ENI	0	0	1	0	1
INFSS	1	1	0	0	1
IPR/ISFRA	0	0	1	0	1
TOTAL	1	3	3	0	7

Les prestataires de soins sont en majorité les techniciens supérieurs de santé avec les infirmiers d'Etat.



Les techniciens supérieurs de santé constitueraient avec les infirmiers d'état les responsables des infirmeries des établissements universitaires avec un seul médecin qui est à l'INFSS.

**Tableau IV** : Evaluation de la qualité du service

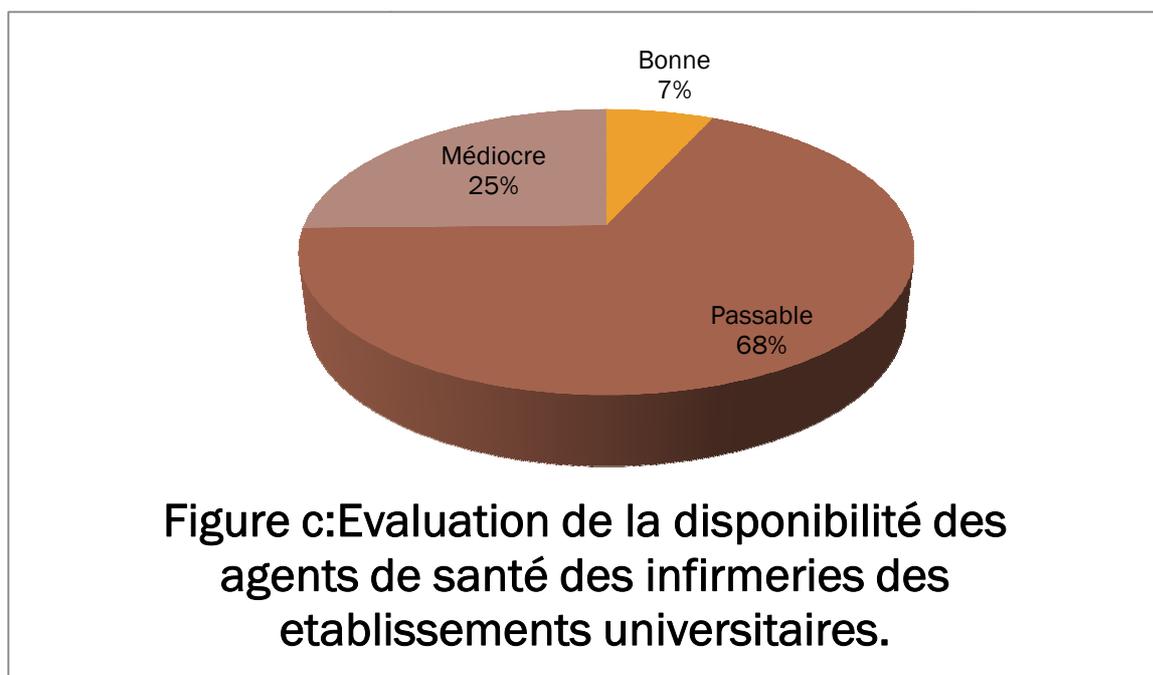
Paramètres	ENSUP	FSEG	FSJP	ENI	INFSS	IPR/ISFR A
Accueil	Médiocre	Médiocre	Médiocre	Médiocre	Passable	Médiocre
Disponibilité	9h-15h	9h-15h	9h-15h	9h-16h	9h-14h	9h-16h
Echange verbal	Passable	Passable	Passable	Bon	Bon	Bon
Absences aux heures de service	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
Temps d'attente	10-15mn	10-15mn	10-15mn	10-20mn	15-20mn	10-15mn

La qualité du service laisse à désirer, avec un accent particulier sur l'indisponibilité des agents de santé : une prise de service tardive et un départ avant la descente ; l'accueil aussi est à déplorer avec une absence de salle d'attente.

Des absences pendant les heures de service, souvent justifiées, mais dans la plupart des cas c'est l'absence de motivation salariale qui pousserait les prestataires de service à mener des activités parallèles.

**Tableau V** : Evaluation de la disponibilité des agents de santé en général.

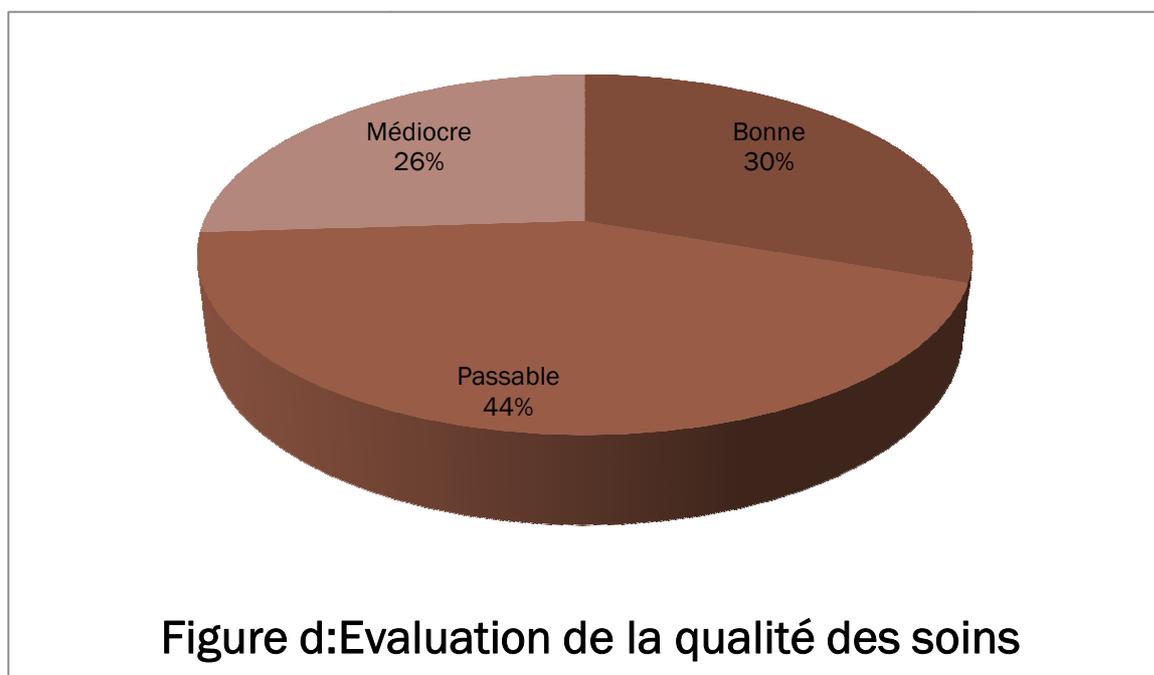
Etablissements	DISPONIBILITE			TOTAL
	Bonne	Passable	Médiocre	
ENSUP	5	45	25	75
FSEG	5	55	25	85
FSJP	2	13	5	20
ENI	3	23	3	29
INFSS	2	40	5	47
IPR/ISFRA	2	15	8	25
TOTAL	19	191	71	281
Pourcentage	7	68	25	100



La disponibilité des agents de santé d'une façon générale est passable au regard de ces résultats avec 68% d'affirmation ; en d'autres termes, sur un ensemble de 281 étudiants enquêtés dans les 6 établissements dotés d'une infirmerie fonctionnelle, 191 affirment une disponibilité passable des agents de santé.

**Tableau VI** : Evaluation de la qualité des soins prodigués

Etablissements	QUALITE			Total
	Bonne	Passable	Médiocre	
ENI	5	20	4	29
FSEG	12	45	28	85
FSJP	5	15	0	20
ENSUP	40	28	7	75
INFSS	25	20	2	47
IPR/ISFRA	10	11	4	25
Total	97	139	83	281
Pourcentage	30	44	26	100



En d'autres termes seul 30% de l'effectif pense que la qualité des soins est bonne contre 70%.

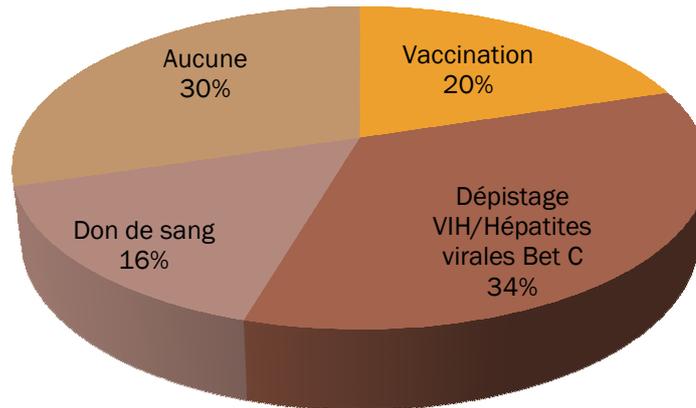
**Tableau VII** : Evaluation du niveau de fréquentation des infirmeries par les étudiants.

Nombre de consultations/jour		ENSUP	FSEG	FSJP	ENI	INFSS	IPR/ISFRA
1 à 5	+	Néant	Néant	+	Néant	+	
6 à 10	Néant	+	+	Néant	+		
11 à 15	Néant	Néant	Néant	Néant	Néant	Néant	
Aucune	Néant	Néant	Néant	Néant	Néant	Néant	

Les structures de santé semblent sous fréquentées avec un nombre total de consultation journalière ne dépassant pas 10 et cela pour des raisons de sous équipement, de manque de personnel qualifié disponible selon les étudiants enquêtés.

**Tableau VIII** : Activités promotionnelles menées ou rendues possibles par les étudiants.

ETABLISSEMENTS	ACTIVITES				Total
	Vaccination	Dépistage VIH/Hépatites virales B et C	Don de sang	Aucune	
ENI	10	39	15	15	79
INFSS	100	00	47	3	150
IPR/ISFRA	9	21	20	50	100
FSJP	15	75	30	55	175
FMOS/FAPH	15	70	26	0	111
ENSUP	70	80	40	10	200
IUG	0	59	0	36	95
FLASH	10	50	5	85	150
FAST	30	50	20	130	230
TOTAL	259	444	203	384	1290
POURCENTAGE	20	34	16	30	100

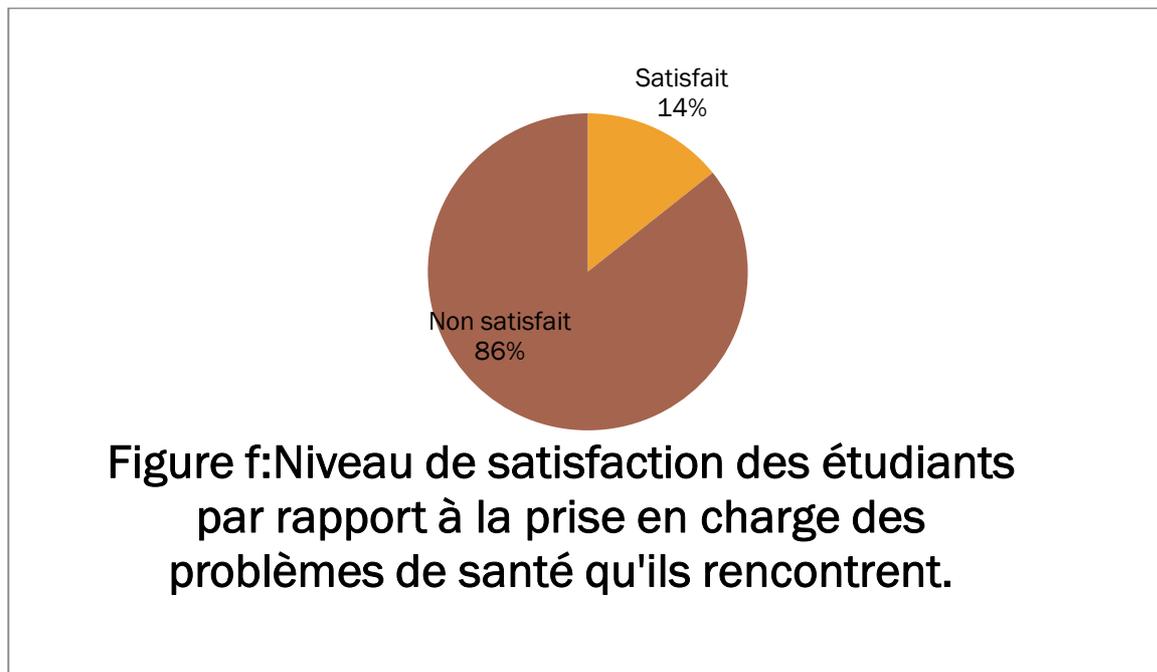


**Figure e :Activités promotionnelles menées pour la santé par les étudiants.**

Dans l'ensemble les problèmes de santé ne sont pas en marge des activités étudiantines d'une façon générale, preuve que les étudiants sont conscients que sans une bonne santé point de performance dans les études.

**Tableau IX :** Niveau de satisfaction des étudiants concernant la prise en charge de leurs problèmes de santé dans les différentes infirmeries d'une façon générale.

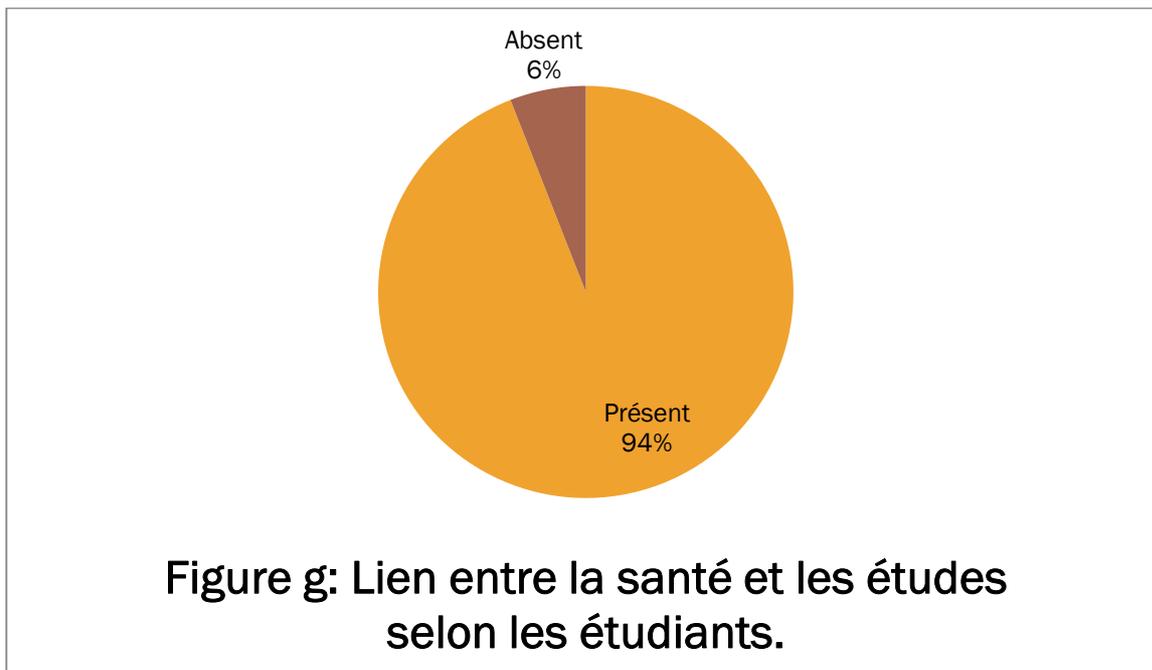
ETABLISSEMENTS	Satisfait	Non Satisfait	TOTAL
FMOS/FAPH	54	57	111
FAST	15	215	230
FSEG	30	185	215
FSJP	50	110	160
FLASH	5	145	150
ENI	5	70	75
ENSUP	5	195	200
IUG	2	93	95
INFSS	35	74	109
IPR/ISFRA	5	95	100
TOTAL	206	1239	1445
POURCENTAGE	14	86	100



Les étudiants sont insatisfaits de la prise en charge globale de leurs problèmes de santé avec 84% d'affirmation.

**Tableau X** : Lien entre santé et études au vu des étudiants.

Etablissements	LIEN		TOTAL
	Présent	Absent	
FMOS/FAPH	101	10	111
FAST	215	15	230
FSJP	170	5	175
FSEG	195	20	215
FLASH	140	10	150
ENI	74	5	79
ENSUP	190	10	200
IUG	88	7	95
INFSS	145	5	150
IPR/ISFRA	98	2	100
TOTAL	1416	89	1505
Pourcentage	94	6	100



IL existe bien un lien entre la santé et les études selon 94% des étudiants et ce lien serait surtout la santé mentale sans quoi l'effort intellectuel ne serait possible. D'autre part, partant de la définition de la santé selon l'OMS qui est « un état complet de bien être physique, mental et social et ne consistant pas seulement à l'absence de maladie ou d'infirmité », 6% des étudiants pensent qu'on peut bien étudier sans que tous les paramètres définissant l'état de santé ne soient réunis et les exemples avancés furent le cas des handicapés physiques et les aveugles. Mais tous sont unanimes qu'une bonne performance dans les études ne saurait être que sans une bonne santé.

## 4.2 Résultats détaillés :

Nous allons entrer plus en détail pour analyser en profondeur comment la santé des étudiants est gérée dans les différents établissements de l'enseignement supérieur. Nous sommes ainsi parvenus aux résultats suivants :

**TABLEAU XI (ENI) : Etat sur l'existence d'une structure de santé**

Existence	Effectifs	Pourcentage
OUI	69	93
NON	2	1,5
Ignore	8	5,5
Total	79	100,0

Les étudiants ont affirmé à 93% l'existence de structure sanitaire.

**TABLEAU XII (ENI) : Fonctionnalité de l'infirmierie**

Fonctionnelle	Effectifs	Pourcentage
OUI	57	94,5
NON	12	5,5
Total	69	100,0

La majorité de l'effectif des étudiants qui ont attesté l'existence de l'infirmierie affirme sa fonctionnalité.

**TABLEAU XIII (ENI) : Fréquentation de l'infirmierie par les étudiants**

Fréquenté	Effectifs	Pourcentage
OUI	29	34
NON	40	66
Total	69	100,0

Les étudiants ne fréquentent pas l'infirmierie de l'établissement pour des raisons qui sont entre autres l'absence de besoins pressants aux heures de cours et le sous équipement de l'infirmierie qui les motive à se prendre en charge ailleurs que dans la structure de l'établissement.

**TABLEAU XIV (ENI) : Qualité des agents de santé à la disposition de l'infirmierie.**

Agents de santé	Effectifs	Pourcentage
MEDECIN	0	0
AIDE Soignant	5	16
Infirmier d'Etat	20	74
Non spécifié	4	12
Total	29	100,0

Un pourcentage des étudiants n'est pas parvenu à qualifier les prestataires de soins, par contre les 2/3 des étudiants affirment que l'infirmierie est tenue par un infirmier d'état.

**Tableau XV (ENI) : Evaluation de la disponibilité des agents de santé de l'infirmierie.**

Horaires	DISPONIBILITE			TOTAL
	Bonne	Passable	Médiocre	
8H-16H	3	0	0	3
9H-16H	0	20	0	20
10H-16H	0	3	3	6
TOTAL	3	23	3	29
Pourcentage	10	80	10	100

Les agents de santé ne sont pas assez disponibles au vu de ces résultats avec 80% d'affirmation.

**TABLEAU XVI (ENI) : Qualité des soins offerts**

Soins offerts	QUALITE			TOTAL
	Bonne	Passable	Médiocre	
Consultation	1	4	2	7
Pansement	2	8	1	11
Injection	2	8	1	11
TOTAL	5	20	4	29
Pourcentage	14	74	12	100

Les soins sont jugés passables selon la majorité de ceux qui ont fréquenté l'infirmierie soit 74%.

**TABLEAU XVII (ENI) :** Niveau de satisfaction des étudiants quant à la résolution des besoins en matière de santé.

NIVEAU	Effectifs	Pourcentage
BON	9	3,5
Passable	25	35
Mauvais	40	60
SANS OPINION	5	1,5
Total	79	100,0

Plus de la moitié des étudiants soit 60% n'est pas satisfaite en matière de santé.

**TABLEAU XVIII (ENI) :** Activités menées par les étudiants en rapport avec la santé.

Démarches	Effectifs	Pourcentage
Vaccination	10	8
Dépistage VIH/Hépatites virales	39	55
Don de sang	15	18,5
Aucune	15	18,5
Total	79	100,0

Les activités en rapport avec la santé ne sont pas au second plan.

**TABLEAU XIX (ENI) : Lien entre santé et études selon les étudiants.**

EXISTE	Effectifs	Pourcentage
OUI	74	98,5
NON	5	1,5
Total	79	100,0

Les  $\frac{3}{4}$  des étudiants sont unanimes que santé et études sont inséparables.

## INFSS

**TABLEAU XX (INFSS) : Etat sur la présence d'une structure de santé**

Présence	Effectifs	Pourcentage
OUI	140	97,1
sans opinion	10	2,9
Total	150	100,0

La majorité des étudiants soit 97,1% affirme l'existence d'une structure de santé au sein de l'établissement.

**TABLEAU XXI (INFSS) : Fonctionnalité de l'infirmerie selon les étudiants**

Fonctionnelle	Effectifs	Pourcentage
OUI	136	94,1
NON	4	5,9
Total	140	100,0

La structure est fonctionnelle selon les étudiants soit 94,1% d'affirmation positive.

**TABLEAU XXII (INFSS) : Niveau de fréquentation de l'infirmierie par les étudiants.**

Fréquentation	Effectifs	Pourcentage
OUI	89	66,8
NON	47	33,2
Total	136	100,0

Plus de la moitié des étudiants enquêtés 66,8% fréquente l'infirmierie de l'établissement et affirme la nécessité de munir l'infirmierie d'une pharmacie avec les médicaments nécessaires notamment les médicaments d'urgence.

**TABLEAU XXIII (INFSS) : Qualité des agents de santé à la disposition de l'infirmierie.**

Agents de santé	Effectifs	Pourcentage
MEDECIN	20	45
TECHNICIEN SUPERIEUR	22	48,5
INFIRMIER D'ETAT	2	3
AIDE SOIGNANT	3	3,5
Sans opinion	0	0
Total	47	100

A la lumière de ce résultat l'infirmierie serait à la charge de 02 types d'agent de santé à la fois : médecin et technicien supérieur de santé.

**Tableau XXIV (INFSS) :** Evaluation de la disponibilité des agents de santé de l'infirmierie.

Horaires	DISPONIBILITE			TOTAL
	Bonne	Passable	Médiocre	
8H-16H	2	0	0	2
9H-14H	0	25	0	25
10H-16H	0	15	5	20
TOTAL	2	40	5	47
Pourcentage	4	85	11	100

La disponibilité des agents de santé est passable selon ces résultats avec 85% d'affirmation.

**TABLEAU XXV (INFSS) :** Qualité des soins prodigués selon les étudiants

Soins	QUALITE			Total
	BONNE	PASSABLE	MEDIOCRE	
Consultation	3	10	2	15
Pansement	5	10	0	15
Injection	17	0	0	17
Total	25	20	2	47
Pourcentage	52	46	4	100

Les soins délivrés sont assez satisfaisants selon plus de la moitié des étudiants interrogés qui fréquentent l'infirmierie soit 52%.

**TABLEAU XXVI (INFSS) :** Niveau de satisfaction des étudiants quant à la résolution des problèmes de santé auxquels ils sont confrontés.

NIVEAU	Effectifs	Pourcentage
Satisfait	74	49,1
Non Satisfait	75	50,0
SANS OPINION	1	0,9
Total	150	100

Près de la moitié des étudiants reste satisfaite en matière de santé et la moitié est insatisfaite.

**TABLEAU XXVII (INFSS) :** Démarches effectuées par les étudiants pour l'amélioration de leur état santé.

Démarches	Effectifs	Pourcentage
Vaccination	100	79,4
Don de sang	47	14,7
SANS OPINION	3	5,9
Total	150	100,0

Le pourcentage le plus élevé des étudiants soit 79,4% affirme la tenue de démarches au sein de leur établissement, des activités en rapport avec la santé.

**TABLEAU XXVIII (INFSS) :** Lien entre santé et études selon les étudiants.

LIEN	Effectifs	Pourcentage
Présent	145	96,5
Absent	5	4,5
Total	150	100,0

Près du  $\frac{1}{4}$  des étudiants pense que santé et études sont dissociables alors que les  $\frac{3}{4}$  autres sont fort conscients qu'études et santé vont ensemble.

# FSJP

**TABLEAU XXIX (FSJP) : Etat sur l'existence d'une infirmerie**

Infirmierie	Effectifs	Pourcentage
OUI	135	85
NON	15	5
IGNORE	25	10
Total	175	100,0

La majorité de cet effectif soit 85% affirme l'existence d'une structure de santé dans leur établissement contre une minorité de 15%.

**TABLEAU XXX (FSJP) : Statut de l'infirmerie sur le plan de la fonctionnalité**

Fonctionnalité	EFFECTIF	POURCENTAGE
OUI	110	85
NON	5	3
IGNORE	20	12
TOTAL	135	100

Ceux qui affirment l'existence d'une aire de santé sont pratiquement tous unanimes sur sa fonctionnalité.

**TABLEAU XXXI (FSJP) : Fréquentation de l'infirmier par les étudiants.**

Fréquente	Effectifs	Pourcentage
OUI	20	15
NON	90	85
Total	110	100

Sur les 85% des étudiants qui ont affirmé l'existence de la structure sanitaire seul 15%, soit moins de la moitié, fréquente la structure en question. En raison du sous équipement les étudiants préfèrent se soigner ailleurs que dans la structure de santé de l'établissement.

**TABLEAU XXXII (FSJP) : Agents de santé au sein de l'infirmier**

AGENTS de santé	Effectifs	Pourcentage
MEDECIN	0	0
Technicien supérieur	16	80
AIDE Soignant	4	20
Total	20	100

Les techniciens supérieurs sont les prestataires de soins au sein de cet établissement.

**TABLEAU XXXIII (FSJP) : Evaluation de la disponibilité des agents de santé.**

Horaires	DISPONIBILITE			TOTAL
	Bonne	Passable	Médiocre	
8H-16H	2	0	0	2
9H-15H	0	10	1	11
10H-16H	0	3	4	7
TOTAL	2	13	5	20
Pourcentage	12	63	25	100

Selon 63% des étudiants enquêtés la disponibilité des agents de santé est passable.

**TABLEAU XXXIV (FSJP) : Evaluation de la qualité des soins**

Soins	QUALITE			Total
	Bonne	Passable	Médiocre	
Consultation	0	10	0	10
Pansement	0	5	0	5
Injection	5	0	0	5
Total	5	15	0	20
Pourcentage	5	85	0	100

La qualité des soins d'une façon générale est passable selon 85% des étudiants, néanmoins les injections seraient correctement exécutées.

**TABLEAU XXXV (FSJP) : Niveau de satisfaction des étudiants quant à la résolution des problèmes de santé auxquels ils sont confrontés.**

NIVEAU	Effectifs	Pourcentage
Satisfait	50	28
Non satisfait	110	70
SANS OPINION	15	2
Total	175	100,0

Plus de la moitié des étudiants soit 70% reste insatisfaite en matière de santé.

**TABLEAU XXXVI (FSJP) : Activités menées par les étudiants en faveur de la santé**

Démarches	Effectifs	Pourcentage
Vaccination	15	10
Dépistage VIH	75	40
Don de sang	30	20
Aucune	55	30
Total	175	100

Des démarches telles que la vaccination et le dépistage VIH ont été les activités remarquables au vu de ces résultats.

**TABLEAU XXXVII (FSJP) : Lien entre santé et études selon les étudiants**

LIEN	Effectifs	Pourcentage
OUI	170	98,5
NON	5	1,5
Total	175	100,0

Les étudiants attestent à 98,5% qu'il existe bien un lien entre la santé et les études. Et naturellement ce lien se résume selon les étudiants à : pour bien étudier il faut être en bonne santé.

## IPR/ISFRA

**TABLEAU XXXVIII (IPR/ISFRA) : Etat sur la présence de l'infirmierie**

INFIRMERIE	Effectifs	Pourcentage
Présence	75	75
Absence	25	25
Total	100	100,0

La majorité des étudiants soit 75% affirme la présence d'une structure de santé au sein de l'établissement.

**TABLEAU XXXIX (IPR/ISFRA) : Fonctionnalité de l'infirmier**

Fonctionnelle	Effectifs	Pourcentages
OUI	70	90
NON	5	10
TOTAL	75	100

La structure serait fonctionnelle selon les étudiants qui ont affirmé son existence.

**TABLEAU XL (IPR/ISFRA) : Niveau de fréquentation de l'infirmier par les étudiants**

Fréquente	Effectifs	Pourcentage
OUI	25	20
NON	50	80
Total	75	100,0

Les étudiants dans leur majorité 80% ne fréquenteraient pas l'infirmier.

**TABLEAU XLI (IPR/ISFRA) : Agent de santé à la disposition de l'infirmierie.**

Agents de santé	Effectifs	Pourcentage
INFIRMIER D'ETAT	25	100
Médecin	0	
Technicien Supérieur	0	
Aide soignant	0	
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>	<b>100</b>

L'infirmierie est tenue par les infirmiers d'Etat dans cet établissement.

**TABLEAU XLII (IPR/ISFRA) : Evaluation de la disponibilité des agents de santé.**

Horaires	DISPONIBILITE			TOTAL
	Bonne	Passable	Médiocre	
8H-16H	2	0	0	2
9H-16H	0	10	3	13
10H-16H	0	5	5	10
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>15</b>	<b>8</b>	<b>25</b>
Pourcentage	8	60	32	100

La disponibilité des agents de santé est passable selon la majorité des étudiants soit 60%.

**TABLEAU XLIII (IPR/ISFRA) : Evaluation de la qualité des soins offerts.**

Soins	QUALITE			Total
	Bonne	Passable	Médiocre	
Consultation	1	7	2	10
Pansement	2	4	2	8
Injection	7	0	0	7
Total	10	11	4	25
Pourcentage	45	47	8	100

La qualité des soins est acceptable dans l'ensemble.

**TABLEAU XLIV (IPR/ISFRA) : Evaluation du niveau de satisfaction des besoins des étudiants en matière de santé d'une façon générale.**

NIVEAU	Effectifs	Pourcentage
Satisfaits	6	6
Non satisfaits	85	85
SANS OPINION	9	9
Total	100	100,0

Les besoins en santé restent insatisfaits selon 85% des étudiants.

**TABLEAU XLV (IPR/ISFRA) :** Démarches effectuées par les étudiants pour l'amélioration de leur état de santé.

Démarches	Effectifs	Pourcentage
Vaccination	9	9
Dépistage VIH/Hépatites virales	21	21
Don de sang	20	20
Aucune	50	50
Total	100	100

Des démarches en faveur de la santé ont été entreprises selon 49% des étudiants malgré une absence d'activités promotionnelles selon la majorité.

**TABLEAU XLVI (IPR/ISFRA) :** Lien entre santé et études selon les étudiants.

Existe	Effectifs	Pourcentages
OUI	98	98
NON	2	2
TOTAL	100	100

Selon 98% des étudiants, la santé et les études vont de pair et qu'une bonne performance dans les études ne serait absolue sans une bonne santé.

# ENSUP

**TABLEAU XLVII (ENSUP) : Etat sur l'existence d'une Infrastructure sanitaire**

EXISTE	Effectifs	Pourcentages
OUI	120	60
NON	20	10
IGNORE	60	30
TOTAL	200	100

La majorité de cet effectif soit 60% atteste de la présence d'une infirmerie au sein de l'établissement.

**TABLEAU XLVIII (ENSUP) : Fonctionnalité de l'infirmerie**

Fonctionnelle	Effectifs	Pourcentages
OUI	90	75
NON	5	4
IGNORE	25	21
TOTAL	120	100

La structure serait fonctionnelle avec 75% d'allégation positive.

**TABLEAU XLIX (ENSUP) : Niveau de fréquentation de l'infirmier par les étudiants**

Fréquente	Effectifs	Pourcentage
OUI	75	87,5
NON	15	12,5
TOTAL	90	100

La structure serait fréquentée par plus de la moitié des étudiants soit 87,5% de ceux qui affirment son existence et aurait affirmé le faible équipement en matériels essentiels (outils de travail, médicaments essentiels) et le manque de personnel qualifié disponible.

**TABLEAU L (ENSUP) : Evaluation de la qualité des soins offerts**

Soins	QUALITE		
	Bonne	Passable	Médiocre
Consultation	5	15	5
Pansement	15	8	2
Injection	20	5	0
Total	40	28	7
Pourcentage	53	37	9

La qualité des soins est satisfaisante au regard de ces résultats, la moitié soit 53% des étudiants qui affirment la bonne qualité des soins et 37% pensent que les soins sont de qualité passable.

**TABLEAU LI (ENSUP) : Agents de santé responsable de la gestion de l'infirmierie.**

ETABLISSEMENTS	EFFECTIF	POURCENTAGE
Médecin	0	0
Technicien supérieur	15	23
Infirmier d'état	45	68
Aide soignant	5	7
Non spécifié	10	12
TOTAL	75	100

Les infirmiers d'Etat paraissent mieux représentés dans la gestion de l'infirmierie avec 68% d'affirmation.

**TABLEAU LII (ENSUP) : Evaluation de la disponibilité des agents de santé.**

Horaires	DISPONIBILITE			TOTAL
	Bonne	Passable	Médiocre	
8H-16H	5	0	0	5
9H-15H	0	45	0	45
10H-15H	0	0	25	25
TOTAL	5	45	25	75
Pourcentage	7	60	33	100

Les agents de santé de l'infirmierie ne sont pas assez disponibles au vu de ces résultats avec 60% d'opinion favorable.

**TABLEAU LIII (ENSUP) : Lien entre santé et études selon les étudiants.**

EXISTE	Effectifs	Pourcentages
OUI	190	95
NON	10	5
TOTAL	200	100

Il existerait un lien fort entre la santé et les études selon 95% des étudiants interrogés.

**TABLEAU LIV (ENSUP) : Activités menées par les étudiants en rapport avec la santé**

Activités	Effectifs	Pourcentages
Vaccination	70	35
Dépistage VIH/Hépatites virales	80	40
Don de sang	40	20
Aucune	10	5
TOTAL	200	100

Les étudiants à 95% affirme la tenue d'activités pour l'amélioration de leur état de santé.

**TABLEAU LV (ENSUP) : Niveau de satisfaction des besoins en santé des étudiants d'une façon générale.**

Niveau	Effectifs	Pourcentages
Satisfaits	5	2,5
NON Satisfaits	195	97,5
TOTAL	200	100

La situation sanitaire des étudiants reste précaire selon plus du  $\frac{3}{4}$  des étudiants interrogés dont les besoins en santé restent souvent sans réponse.

# FMOS/FAPH

L'enquête sur la colline de point G, fief des acteurs de la santé a abouti aux résultats suivants :

**TABLEAU LVI (FMOS/FAPH) : Etat sur l'existence d'une infrastructure sanitaire au sein de la faculté de médecine**

EXISTE	Effectifs	Pourcentages
OUI	0	00
NON	74	66,7
IGNORE	37	33,3
TOTAL	111	100

Ces résultats dénotent l'absence de structure sanitaire avec 66,7% d'affirmations négatives et ce pour des raisons entre autres : de proximité de l'hôpital, fréquentation des différentes structures de santé par les étudiants dans le cadre des stages etc.

**TABLEAU LVII (FMOS/FAPH) : Niveau de satisfaction des besoins en santé des étudiants en médecine**

Niveau	Effectifs	Pourcentages
Satisfaits	54	49
NON satisfaits	57	51
TOTAL	111	100

Etant donné leur rôle de 1<sup>ère</sup> ligne pour garantir la santé de la population, ces acteurs de la santé restent sur leur faim quant à leur propre santé pour une majorité d'étudiant soit 51%, en revanche près de la moitié des étudiants enquêtés 49% affirment être satisfaits quant à la résolution de leurs problèmes de santé.

**TABLEAU LVIII (FMOS/FAPH) : Démarches effectuées par les étudiants en faveur de la santé**

Variables	Effectifs	Pourcentages
Vaccination	15	12 65
Dépistage VIH/Hépatites virales	70	
Don de sang	26	23
Aucune	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>111</b>	<b>100</b>

Des activités pour la promotion de la santé ont été menées par les étudiants au sein de la faculté

.

**TABLEAU LIX (FMOS/FAPH) : Rapport santé-études selon les étudiants.**

EXISTE	Effectifs	Pourcentages
OUI	101	91,0
NON	10	9,0
<b>TOTAL</b>	<b>111</b>	<b>100</b>

La quasi totalité des étudiants enquêtés soit 91% affirment qu'il ya un lien entre la santé et les études et sont unanimes que le succès aux études est en corrélation à un bon état de santé.



A l'institut universitaire de gestion nous avons obtenu les résultats ci-après :

**TABLEAU LX (IUG) : Etat sur l'existence d'une structure de santé.**

EXISTE	Effectifs	Pourcentages
OUI	5	2
NON	40	43
IGNORE	50	55
TOTAL	95	100

La majorité des étudiants soit 55% ignore l'existence d'une structure de santé au sein de leur établissement malgré les soucis fréquents de santé qui sont susceptibles de se présenter au cours d'une année universitaire. Par ailleurs 2% des étudiants affirment l'existence de l'infirmierie, mais cette infirmierie serait celle implantée au sein de la FAST et 40% attestent de l'absence d'une infirmierie.

**TABLEAU LXI (IUG) : Evaluation du niveau de satisfaction des besoins des étudiants en matière de santé d'une manière générale.**

NIVEAU	Effectifs	Pourcentages
Satisfaits	2	0,5
Non satisfaits	93	99,5
TOTAL	95	100

Les besoins en santé restent insatisfaits selon presque l'ensemble des étudiants enquêtés soit 99,5%.

**TABLEAU LXII (IUG) : Démarches effectuées par les étudiants en rapport avec la santé.**

Démarches	Effectifs	Pourcentages
Vaccination	0	0
Dépistage VIH/Hépatites virales	59	64,5
Don de sang	0	0
Aucune	36	35,5
TOTAL	95	100

Dans l'ensemble les étudiants restent mobilisés pour préserver leur état de santé.

**TABLEAU LXIII (IUG) : Lien santé-études selon les étudiants**

EXISTE	Effectifs	Pourcentages
OUI	88	94,5
NON	7	5,5
TOTAL	95	100

En majorité les étudiants sont conscients que la santé et les études vont de pair.

# FSEEG

Au sein de la faculté des sciences économique et de gestion l'enquête a révélé :

**TABLEAU LXIV (FSEG) : Etat sur la présence d'une structure de santé**

Infirmierie	Effectifs	Pourcentages
Présence	175	85
Absence	25	10
IGNORE	15	5
TOTAL	215	100

La présence d'une infirmerie ne fait aucun doute au regard de ces résultats avec 85% d'affirmation positive.

**TABLEAU LXV (FSEG) : Fonctionnalité de l'infirmerie**

Fonctionnelle	Effectifs	Pourcentages
OUI	150	85
NON	25	15
TOTAL	175	100

L'infirmerie est fonctionnelle selon 85% des étudiants ayant affirmé sa présence.

**TABLEAU LXVI (FSEG) : Evaluation de la fréquentation de l'infirmerie par les étudiants.**

Fréquente	Effectifs	Pourcentages
OUI	85	48
NON	90	52
TOTAL	175	100

Plus de la moitié de cet effectif soit 52% affirment ne pas fréquenter l'infirmerie contre 48% qui affirment la fréquenter.

**TABLEAU LXVII (FSEG) :** Type d'agents de santé ayant en charge la gestion de l'infirmierie.

Agents de santé	Effectifs	Pourcentages
Médecin	0	0
Technicien supérieur	44	52
Infirmier d'état	26	28
Aide soignant	10	12
Indéfini	5	8
TOTAL	85	100

La gestion de l'infirmierie est dans les mains d'un technicien supérieur de santé selon la moitié des étudiants soit 52% de ceux qui fréquentent l'infirmierie.

**TABLEAU LXVIII (FSEG) :** Evaluation de la qualité des soins offerts

Soins	QUALITE			TOTAL
	Bonne	Passable	Médiocre	
Consultation	2	5	15	22
Pansement	5	15	5	25
Injection	5	25	8	38
TOTAL	12	45	28	85
Pourcentage	13	52	35	100

La qualité des soins s'avère passable selon 45 des 85 étudiants ayant affirmé fréquenter l'infirmierie soit 52%.

**TABLEAU LXIX (FSEG) : Disponibilité des agents de santé de l'infirmierie.**

Heures de présence	DISPONIBILITE			TOTAL
	BONNE	PASSABLE	MEDIOCRE	
8H-16H	5	0	0	5
10H-16	0	55	0	55
9H-14H	0	0	25	25
8H-18H	0	0	0	0
TOTAL	5	55	25	85
Pourcentage	6	67	27	100

La disponibilité des agents de santé est très moyenne au regard de ces résultats avec 67% des étudiants ayant affirmé que cette disponibilité est moyenne.

**TABLEAU LXX (FSEG) : Evaluation du niveau de satisfaction des problèmes de santé des étudiants d'une façon générale.**

NIVEAU	EFFECTIF	POURCENTAGE
Satisfait	30	16,5
Non satisfait	185	83,5
TOTAL	215	100

La résolution des problèmes de santé des étudiants reste une problématique selon 83,5% des étudiants.

**TABLEAU LXXI (FSEG) : Lien entre santé et études selon étudiants**

LIEN	EFFECTIF	POURCENTAGE
Présent	195	93,5
Absent	20	6,5
TOTAL	215	100

Il y'a présence d'un lien entre la santé et les études selon 93,5% des étudiants.

**TABLEAU LXXII (FSEG) :** Activités promotionnelles menées par les étudiants pour la santé.

Activités	Effectifs	Pourcentage
Vaccination	35	17
Dépistage VIH/Hépatites virales B et C	80	37
Don de sang	50	23
Aucune	50	23
TOTAL	215	100

## FLASH

**TABLEAU LXXIII (FLASH) :** Etat sur l'existence d'une infrastructure sanitaire

Infirmierie	Effectifs	Pourcentages
Présence	2	0,5
Absence	50	22
IGNORE	98	77,5
TOTAL	150	100,0

Il ressort de ce résultat que le 1/3 des étudiants atteste de l'absence d'une structure de santé et environ plus de la majorité ignore la présence d'une infrastructure sanitaire.

**TABLEAU LXXIV (FLASH) :** Niveau de satisfaction des étudiants concernant leurs problèmes de santé.

Besoins	Effectifs	Pourcentages
Satisfaits	5	1,5
Non satisfaits	145	98,5
TOTAL	150	100

Plus du  $\frac{3}{4}$  des étudiants enquêtés sont insatisfaits en matière de santé.

**TABLEAU LXXV (FLASH) :** Lien entre santé et études au vu des étudiants.

Lien	Effectifs	Pourcentages
OUI	140	95
NON	10	5
TOTAL	150	100

Le lien entre la santé et les études ne fait aucun doute selon les étudiants avec 95% d'affirmation positive.

**TABLEAU LXXVI (FLASH) :** Activités menées par les étudiants tendant à l'amélioration de leur état de santé

Démarches	Effectifs	Pourcentages
Vaccination	10	6,5
Dépistage VIH/Hépatites virales	50	26
Don de sang	5	1,5
Aucune	85	66
TOTAL	150	100

Les activités promotionnelles pour la santé sont ainsi très faibles avec 66% d'affirmation positive. Malgré la non participation de l'administration de la faculté les étudiants sont parvenus à mener certaines activités pour leur bien être à savoir des séances de dépistage (VIH, Hépatites) ainsi que des journées de vaccination.

# FAST

**TABLEAU LXXVII (FAST) :** Etat sur la présence d'une structure sanitaire

Infirmierie	Effectifs	Pourcentages
Présence	0	0
Absence	90	38
IGNORE	140	62
TOTAL	230	100

La majorité soit 62% des étudiants enquêtés ignorent la présence d'une structure de santé et 38% affirment l'absence de la structure sanitaire.

**TABLEAU LXXVIII (FAST) :** Evaluation du niveau de satisfaction des besoins des étudiants en matière de santé d'une façon globale.

Niveau	Effectifs	Pourcentages
Satisfaits	15	7,5
Non satisfaits	215	92,5
TOTAL	230	100

La majorité des étudiants enquêtés reste insatisfaite face aux problèmes de santé aux quels ils sont confrontés et attesteraient par ailleurs que le succès aux études est conditionné par une bonne santé.

**TABLEAU LXXIX (FAST) : Activités menées par les étudiants pour la promotion de la santé.**

Activités	Effectifs	Pourcentages
Vaccination	30	13
Dépistage VIH/Hépatites virales	50	22,5
Don de sang	20	8
Aucune	130	56,5
<b>TOTAL</b>	<b>230</b>	<b>100</b>

Les étudiants restent timides face aux activités tendant à l'amélioration de leur santé mais néanmoins des efforts ont été consentis avec 33,5% d'étudiants ayant attesté de la tenue d'activités promotionnelles tels : dépistage VIH et Hépatites virales, débat d'information sur la prévention et le mode de transmission du VIH et d'autres maladies sexuellement transmissibles ainsi que des journées de vaccination ; mais ils estiment qu'avec plus de volonté administrative et politique ils feraient mieux face aux problèmes de santé.

**TABLEAU LXXX (FAST) : Lien entre santé et études selon les étudiants**

LIEN	EFFECTIF	POURCENTAGE
Présent	215	95
Absent	15	5
<b>TOTAL</b>	<b>230</b>	<b>100</b>

Il existe bien un lien entre santé et étude selon la majorité des étudiants soit 95% de l'effectif.

## V- COMMENTAIRES ET DISCUSSION

Partant de l'analyse de ces résultats le constat est amer quant à la prise en charge des problèmes de santé des étudiants et il faudrait le rappeler, sans une bonne santé point de performance dans les études.

Il est apparu à la suite de nos enquêtes que la santé des étudiants est délaissée. Certains établissements tels que la faculté de médecine et d'odontostomatologie(FMOS/FAPH), la faculté des sciences et techniques et de pharmacie(FAST et FAPH), l'institut universitaire de gestion(IUG) , la faculté des langues lettres et sciences humaines(FLASH) ne sont pas dotés de structures de santé par opposition à la faculté des sciences économiques et de gestion(FSEG), la faculté des sciences politiques et juridiques(FSJP), l'institut national de formation en sciences de la santé(INFSS),l'institut polytechnique rural (IPR/ISFRA), l'école nationale d'ingénieurs et l'école normale supérieure (ENSUP) où des infirmeries existent, mais force est de reconnaître la vétusté de certaines d'entre elles, l'absence de commodités, le non respect des normes de construction et souvent même l'improvisation de certains locaux, presque la plupart de ces infirmeries ne répondent pas aux critères internationaux de mise en place d'une infirmerie, à cela s'ajoute le manque de ressources humaines et matérielles. Globalement le personnel des infirmeries était majoritairement des techniciens supérieurs de santé et des infirmiers d'état recrutés au compte de l'établissement. Exception faite de l'INFSS où l'infirmerie dispose d'un médecin et un infirmier tous deux fonctionnaires de l'Etat. Ces agents sont chargés de prodiguer les premiers soins aux étudiants et compte tenu de leur faible rémunération, ces derniers sont obligés de mener des activités parallèles pour subvenir à leurs besoins d'où les absences répétées dans les infirmeries pendant les heures de service. L'absence de permanence même en dehors des heures de service (c'est-à-dire après 16 heures) est à déplorer étant donné la présence permanente des étudiants dans les campus et on sait que les problèmes de santé ne préviennent pas.

Le contenu des infirmeries est à peine au stade rudimentaire en ce qui concerne l'équipement en matériels d'examen. La disponibilité des médicaments essentiels fait défaut expliquant ainsi le faible niveau de fréquentation de ces infirmeries par les étudiants qui estiment être mieux pris en charge ailleurs que dans les infirmeries de leurs établissements, ce qui leurs reviennent cher quand on essaye de faire le calcul

de toutes les charges puis les déduire de la bourse mensuelle qui se chiffre à 26250 FCFA.

Ces infirmeries très mal équipées ne peuvent pas faire face aux urgences mêmes les plus mineures en termes de premiers soins, et qui sait l'apport de ceci dans l'amélioration du pronostic vital de certaines affections d'où l'absolu nécessité de faire face à ce problème.

Au regard de tout ce qui précède il est impératif que le système de prise en charge de la santé des étudiants connaisse une réforme afin de mieux accompagner ces derniers dans la réussite aux études.

Ainsi deux (02) infirmeries ont finalement attiré notre attention quant à la bonne organisation, l'état des locaux et le bon fonctionnement en général. Il s'agit de l'infirmerie de l'INFSS avec : 06 locaux (bureau de consultation, salle d'attente, salle de repos, salle de soins et 02 toilettes), des matériels nécessaires pour les soins et des médicaments essentiels disponibles, un ordinateur + un téléphone, un laboratoire d'analyse, un personnel qualifié constitué d'un médecin et un technicien de santé.

A cela s'ajoute la gestion indépendante de l'infirmerie qui est exclusivement aux mains du personnel soignant sur appui de l'administration de l'établissement qui entretient un partenariat solide avec le Canada, ce qui pourrait un peu expliquer l'aisance dont dispose cette infirmerie par rapport aux infirmeries des autres établissements qui sont entièrement à la charge de l'état à travers le ministère de l'enseignement supérieur.

La seconde infirmerie ayant attiré notre attention est celle de l'école nationale d'ingénieurs (ENI) qui, après l'infirmerie de l'INFSS est la mieux lotie de par ses locaux soit 04 au total (salle d'accueil, salle de consultation, salle de soins et une toilette), présence de matériels indispensables pour les soins et la disponibilité de certains médicaments essentiels, un téléphone avec ligne directe. Malgré cet état de fait cette infirmerie ne serait pas gérée convenablement puis ce que c'est l'administration qui aurait la main mise sur son fonctionnement sans concertation aucune du personnel soignant dans les prises de décision concernant l'infirmerie.

Un des constats éloquent fut aussi l'absence de suppléants et/ou auxiliaires pour assurer la continuité du service et le déroulement rapide des activités de soins ; ces infirmeries sont gérées dans la plupart des cas par un seul agent.

Chose qui pourrait expliquer d'une part la réticence des étudiants à fréquenter les infirmeries car l'attente est relativement longue, exception faite à l'infirmerie de l'INFSS où il y'a deux agents de santé en l'occurrence un médecin et un infirmier. Dans certains établissements notamment l'ENSUP, les activités de l'infirmerie ont été stoppées suite au veuvage de l'infirmière et ce durant les 04 mois de veuvage.

Ces constats nous conduisent à l'observation selon laquelle l'INFSS encore une fois de plus dispose d'une infirmerie bien meilleure que celles des autres établissements et ce pour des raisons évidentes, le partenariat international qu'entretient l'INFSS avec le Canada et le fait que l'établissement relève de la seule responsabilité du ministère de la santé qui constitue un des plus gros budgets du gouvernement. Certes, le ministère de l'enseignement supérieur, département auquel relèvent les infirmeries des autres établissements, bénéficie aussi d'une part conséquente dans le budget national mais force est de reconnaître que l'étendue des charges et l'absence de partenariat exclusif pour l'infirmerie sont à l'origine de cette disparité observée. D'où la nécessité d'entreprendre la mise en place de partenariats tant nationaux qu'internationaux et de prévoir si non augmenter le budget alloué aux infirmeries pour le bien-être des étudiants.

IL est à noter que les étudiants sont conscients de l'impact de la santé sur leur vie de tous les jours et surtout sur leurs études. Partant de cette remarque 94% des étudiants enquêtés ont pensé que des liens forts existent entre la santé et les études, surtout la santé mentale, sans laquelle les efforts intellectuels seraient impossibles. Et toujours dans cette optique 70% des étudiants ont affirmé la tenue d'activités en faveur de la santé telles que : dépistages VIH /SIDA et hépatites virales, séances d'information sur le mode de transmission de certaines maladies sexuellement transmissibles, des journées de vaccination organisées par l'Etat et facilitée par le bureau des étudiants dans les différentes facultés, des journées consacrées au don de sang etc. Cette motivation estudiantine contraste avec la timidité de l'administration des différents établissements à accompagner les étudiants dans la réussite des activités promotionnelles pour la santé.

Etant entendu que dans un pourcentage non négligeable soit 6% des étudiants ont nié le lien entre santé et les études tout en soutenant que les études sont possibles sans la santé dans toutes ses entités et ce partant de la définition de la santé selon l'OMS « la santé est un état complet de bien être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en l'absence de maladie ou d'infirmité » avec pour exemple les handicapés physiques et les aveugles qui parviennent à étudier sans pour autant être en parfaite santé selon cette définition. Aussi 30% des étudiants enquêtés n'ont assisté à aucune activité en faveur de la santé.

Malgré les constats déconcertants, dans les infirmeries existantes et fonctionnelles, force et de reconnaître que des efforts mêmes minimes soient-ils ont été consentis pour améliorer la prise en charge de la santé des étudiants à savoir : l'accès gratuit à la consultation, aux soins et aux médicaments disponibles dans l'infirmerie.

Mais d'énormes efforts doivent être déployés pour palier les insuffisances et préoccupations sus citées sur lesquelles notre enquête a abouti.

## VI-CONCLUSION

Au terme de cette étude, des efforts considérables restent à faire pour améliorer les conditions d'étude en général et particulièrement celles relatives à la santé des étudiants. Les établissements de l'enseignement supérieur en général, manquent cruellement d'infrastructures sanitaires, et les structures de santé déjà en place doivent être mieux loties en ressources humaines, matérielles et financières avec un accent particulier sur la recherche des partenaires au développement dont la place dans l'accompagnement et le soutien n'est plus à démontrer.

## VII-SUGGESTIONS

Elles s'adressent principalement :

✚ Aux rectorats :

- Doter les facultés, instituts et grandes écoles en infirmeries répondant aux normes et critères internationaux ;
- Equiper les infirmeries en matériels adéquats nécessaires ;
- Assurer le déploiement d'agents de santé de qualité dans ces infirmeries ;
- Rénover et dynamiser les infirmeries existantes ;
- Promouvoir la mise en place de partenariats nationaux et/ou internationaux pouvant supporter financièrement les infirmeries et voire, aider à la création d'infirmeries dans les établissements qui n'en disposent pas.

✚ Au CENOU :

- Mettre en œuvre une politique de gestion efficace et efficiente dans les infirmeries ;

✚ Aux administrateurs des différents établissements : veiller au bon fonctionnement et à la pérennité des infirmeries :

- Assurer la disponibilité et l'accessibilité des médicaments essentiels ;
- Assurer une fonctionnalité de l'infirmerie 24h / 24h ;
- Faire régner l'ordre et la discipline dans les infirmeries ;
- Veiller sur la disponibilité des agents de santé ;

## VIII- REFERENCES

1. Ministère de la santé du Mali, Direction Nationale de la Santé : Politique Nationale de santé scolaire, 2008 ; 30p.
2. Ministère de l'éducation de l'alphabétisation et des langues nationales, Secrétariat Général : Programme d'Investissement pour le Secteur de l'Education, Descriptif de la troisième phase (2010-2012), Mars 2010 ; 58p.
3. Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique du Mali, Centre National des Œuvres Universitaires : Note technique Relative au projet de construction d'un centre de santé universitaire sur la colline de Badalabougou, Juin 2009 ; 5p.
4. Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique du Mali, Direction Nationale de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique : Document de Politique Nationale de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique, 2010. 40p.
5. TOUNKARA et al HIV and HBV coinfection in Mali/ journal of the International Association of physicians in AIDS care ; volume 000, number 00, Month 2009  
P. 1-5.
6. GUINDO M. Prévalence du Diabète parmi les étudiants résidents au campus universitaire de la FAST ; thèse M ; 2007.
7. EDS IV de 2007.
8. Politique nationale de Santé à l'école (Draft du MEALN).
9. Politique nationale de Santé scolaire (Draft du ministère de la Santé).
10. Plan stratégique de l'éducation à l'hygiène en milieu scolaire (Draft Août 2010).
11. Diabaté A, Recueil 2000, codes et textes usuels de la république du Mali Tome II, page 649 la constitution, Loi fondamentale du 25 FEVRIER 1992 article 17.  
**Article 17** : L'éducation, l'instruction, la formation, le travail, le logement, les loisirs, la santé, et la protection sociale constituent des droits reconnus.
12. <http://www.education.gouv.fr/bo/2000/hs1/texte.htm>
13. M Ousmane L: Connaissance, attitude et comportement sexuel en matière de MST/SIDA en milieu scolaire: école normale secondaire de Bougouni et lycée de MDM de Sikasso, thèse M, Bamako 2001.
14. ONU/SIDA et OMS : point sur l'épidémiologie mondiale du VIH/SIDA, Décembre 1999.

15. Annuaire national des statistiques de l'enseignement fondamental 2008-2009.

**ANNEXES****Fiche signalétique :****Nom : SYLLA****Prénoms : Alfousseiny****Titre : Système de prise en charge de la santé des étudiants à l'enseignement supérieur du Mali (universités, grandes écoles et instituts).****Année de soutenance : 2013****Ville de soutenance : Bamako, faculté de médecine et d'odonto stomatologie****Secteur d'intérêt : Université et politique de santé****Lieu de dépôt : Bibliothèque de la faculté de médecine et d'odonto stomatologie.****Résumé:**

Les universités, grandes écoles et instituts du Mali ne sont pas dotés en infrastructures sanitaires de qualité pour répondre aux besoins en santé des étudiants. Sur un ensemble de 09 établissements de l'enseignement supérieur, six (06) comportent une infirmerie à savoir : USSGB, USJPB, ENI, ENSUP, INFSS, IPR/ISFRA et trois (03) n'en comportent pas : USTTB, ULSHB, IUG. Sur les six (06) infirmeries existantes, deux seulement se trouvent en état satisfaisant : l'infirmerie de l'INFSS et l'ENI.

Les agents de santé sont des techniciens de santé (infirmier d'état) avec un seul médecin qui exerce au niveau de l'infirmerie de l'INFSS.

Le manque en ressources humaines, matérielles et financières est à déplorer, excepté l'infirmerie de l'INFSS. Le partenariat qu'entretient l'INFSS avec le Canada a contribué au bon fonctionnement et la bonne organisation de l'infirmerie de cet établissement.

Un accent particulier sera mis alors sur la recherche de partenaires au développement en vue d'assurer la pérennité de ces infirmeries une fois sur place.

### Summary:

Universities, High School and institutes of Mali are not endowed with sanitary quality infrastructure to meet the needs in health of the students. On a set of 09 establishments of the higher education, six (06) contain an infirmary namely: USEGB, USJPB, ENI, ENSUP, INFSS and IPR / ISFRA and does not contain three (03) it: USTTB, ULLSHB, IUG. On six (06) existing infirmaries, two only are in satisfactory state: the infirmary of the INFSS and the ENI.

The agents of health are partially the technicians of health (nurse of state) with a single doctor who practices at the level of the infirmary of the INFSS.

The lack of human, material and financial resources is to regret exception made for the infirmary of the INFSS where thanks to the partnership which maintains this institute with Canada played an important role in the smooth running and the good organization of this infirmary.

A particular accent will be put on the search (research) for partners in the development to assure (insure) the sustainability of these infirmaries once there.

FICHE D'ENQUETE

Encerclez ou mettez une croix devant vos réponses.

Question 1 : Avez-vous au sein de votre établissement une structure de santé ?

Réponses : oui ; non ; J'ignore

Q2 : Si oui est-elle fonctionnelle ? R : oui ; non

Q3 : Est-ce que vous la fréquenter ? R : oui ; non

Q4 : Si non quelles sont les raisons ? 1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

Q5 : Quel(s) type(s) d'agent(s) de santé dirige (nt) votre structure sanitaire ?

R1 : Médecin

R2 : Technicien supérieur (infirmier niveau bac+3, laborantin, psychologue etc.....)

R3 : Infirmier d'état (niveau DEF)

R4 : Aide soignant

Q6 : Comment jugez-vous la qualité des soins offerts ? R1 : Bonne

R2 : Passable

R3 : Médiocre

Q7 : Est-ce que vos besoins en matière de santé sont satisfaits ? R : oui ; non

Q8 : Avez-vous eu des soucis dans la fréquentation de votre structure sanitaire ?

Oui ; Non

Q9 : Si oui quels genres ? R : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Q10 : Comment jugez-vous la disponibilité du personnel de votre infirmerie ?

R1 : bonne : 100% de 8h à 16h

R2 : passable : retard dans la prise de service 10h à16h

R3 : médiocre : en plus du retard départ avant 16h

Q11 : Est-ce que vous pensez qu'il y a un lien entre votre santé et l'étude que vous menez ?

R : oui ; non

Si oui lequel :.....

Si non argumentez :.....

Q12 : Pensez-vous que l'amélioration de votre santé pourrait vous permettre de bien étudier ?

R : oui ; non

Q13 : Avez-vous des recommandations à faire ? Oui ; non

Q14 : Si oui, lesquelles. 1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_

Q15 : Si votre établissement n'a pas de structure sanitaire ; en éprouvez-vous le besoin ?

Oui ; Non

Q16 : Si non, pourrait-on savoir la raison ?

R : \_\_\_\_\_

Q17 : Si oui quelle est votre motivation ?

R : \_\_\_\_\_

Q18 : Est-ce que votre administration s'investi dans la bonne marche de votre infirmerie ?

Oui ; Non

Q19 : Dans le but d'en savoir plus sur votre niveau de conscience face à la santé et les études ;

Est-ce que des démarches ont été entreprises par vous les étudiants en ce qui concerne l'amélioration de votre état de santé pour plus de succès dans vos études ?

A/séances de dépistages (VIH, hépatites etc....)

B/Vaccination

C/Débats d'information sur la prévention et le mode de transmission du VIH et  
autres maladies sexuellement transmissibles.

E/Aucune

Q20 : Dans l'intention d'améliorer cette étude au mieux, vos suggestions sont les bienvenues :

S1 : \_\_\_\_\_

S2 : \_\_\_\_\_

**MERCI**

## SERMENT D'HYPPOCRATE :

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

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

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

Je ne permettrai pas que des considérations de religion, de nation, de race, de parti ou de classe sociale viennent s'interposer entre mon devoir et mes patients.

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

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

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

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses, que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque.