

Réflexion sur un Projet de création du centre de santé de
l'Université de Bamako

Ministère de l'Enseignement
Supérieur et de la recherche scientifique

République du Mali

Un Peuple – Un But

- Une Foi



Faculté de Médecine de Pharmacie et d'Odontostomatologie

ANNEE UNIVERSITAIRE : 2010 – 2011

N°...../

THESE

**Réflexion sur un projet de création du centre de
santé de l'université de Bamako**

Présentée et soutenue publiquement le/...../2011

Devant la faculté de médecine de pharmacie et d'odontostomatologie

Par

M. William TCHAWA NGONGANG

Pour obtenir le grade de docteur en médecine
(DIPLÔME D'ETAT)

JURY

PRESIDENT: *Pr Elimane MARIKO*

MEMBRE: *Dr Jean Paul DEMBELE*

CO-DIRECTEUR: *Dr Brahim CISSE*

DIRECTEUR: *Pr Mamadou KONE*

Dédicaces et remerciements

DEDICACE

Réflexion sur un Projet de création du centre de santé de l'Université de Bamako

Je dédie ce travail :

➤ A L'ÉTERNEL DIEU

Depuis mon arrivé sur cette terre, tu n'a de cesse de m'accompagner et de me protéger. Tu es celui la sur qui je pourrai toujours compter durant toute ma vie.

➤ A mon Père Monsieur TCHAWA Siméon

Papa tu as toujours été là pour moi, tu as toujours essayé de me donner tout ce dont j'avais besoin.

Tu sais j'ai toujours eu un très grand respect pour toi, je te serai toujours admiratif, à cause de ta simplicité, de ton assurance et de ta détermination.

Je me souviens de nos moments difficiles, tu m'a fais comprendre que se sont des étapes importantes de la vie.

➤ A ma Mère Madame TCHOUAMEE Henriette

Je me souviens tous ces matins à du Cameroun a 6h, ou tu entrais dans notre chambre pour nous réveiller, moi et gaël.

L'homme que je suis devenu c'est en grande partie grâce à toi maman

Maman tu sais tu as toujours été un réconfort pour moi, une épaule sur qui reposée.

Maman tu as séché mes larmes, tu m'as accompagné sur mes premiers pas, tu t'es toujours assuré que je ne manque de rien, même lorsque je ne te le demandais pas

Réflexion sur un Projet de création du centre de santé de l'Université de Bamako

Pour moi, tu es mon modèle de femme, tu es la première femme en qui j'ai éprouvé de la véritable confiance, tu es ma confidente.

➤ **Mon frère Gaël TCHAWA NGOUJOU**

Cela fait déjà 8 ans que l'on ne s'est pas vue

Tu es le petit frère idéal ; tu as toujours été avec moi dans les bons comme les mauvais coups, surtout lorsque il fallait faire front contre <<l'ennemi>>.

Tu sais, tu as toujours été quelqu'un de confiance, de loyal.

Frangin, depuis tous petit, on s'est toujours entraidé.

Malgré la distance, tu as toujours été un soutien moral.

C'est la confiance que tu as toujours eu à mon égard qui m'a permis d'avancer.

Puisse le Seigneur DIEU toujours te protéger et nous réunir le plutôt possible.

➤ **Ma sœur Leattitia**

"Lele", tu as su prendre soins de moi ici à Bamako.

Tu es devenu comme une seconde maman pour moi ici à Bamako.

Je me souviens de nos nuits blanches pour ton numerus,

Je me souviens de tes inquiétudes

Si tu as pu braver tout cela, c'est parce que tu es une battante.

➤ **Ma sœur Chantrelle**

Réflexion sur un Projet de création du centre de santé de l'Université de Bamako

Je sais que tu es impatiente de me revoir après ces longues années, moi de même j'en suis très impatient.

➤ A mon frère feu **Frédéric Nelson MENTZ**

Fred, je te dédie ce travail ; tes conseils avisés cheminent avec moi

Il me vient à l'esprit cette phrase que tu n'avait de cesse de me rappeler : << *Tchawa ne change surtout pas.* >>

Que ton âme repose en Paix frérot.

➤ A mon oncle, Tonton Claude

Tonton, malgré la distance tu as toujours été proche de nous, a ta façon, tu nous a toujours fait montre de ta sympathie ;

Je sais que tu es un Monsieur loyal et sur qui je pourrai toujours compter ; Que DIEU te bénisse et bénisse toute ta famille.

REMERCIEMENTS

Au Mali, au peuple malien

Merci pour votre hospitalité et pour l'enseignement que vous m'avez donné. Je ne vous remercierais jamais assez pour ce moment que vous m'offrez.

Au Professeur Mamadou KONE

Professeur, je vous en serai toujours reconnaissant pour tout ce que vous avez fait pour moi.

Clairvoyance, Compréhension, Patience, Simplicité, Sens aigu des responsabilités, Loyauté et Esprit paternel sont des enseignements que j'ai tirés pour la vie.

A l'ensemble du corps professoral de la FMPOS

Chers maîtres

Grâce à votre dévotion, cette faculté connaît au fil des années une notoriété qui traverse toutes les frontières et qui ne cesse de croître. Je suis certain qu'avec vous, cette faculté ne dérogera pas à la règle à savoir former des pharmaciens et des médecins qui feront la fierté de toute l'Afrique

A mon groupe d'étude

Marie Christine MBAGA, Dauphin SANDJO, Mohamed MARIKO, Pierre BEDJI,
Rodrigue DJOUFANG

A la promotion SEGALEN

La famille dans laquelle j'ai grandi ici à Bamako.

Au bureau exécutif de l'Association des Elèves Etudiants et Stagiaires Camerounais du Mali 2009 – 2010 : Dr Estelle MEGNE, Hermann NGOUFO, Thierry TAKAM, Gilles Armel Mbento, Lucas EDU, Wilson NJANKOU, Daurice GANA, Cedric NGASSOP. Travailler ensemble pour la gestion sociale, académique culturelle et sportive de nos semblables a été une expérience enrichissante. Nous avons su montrer l'exemple à nos aînés et cadets. Vous avez été l'exemple même d'une démocratie modifiée où ce n'est pas seulement la majorité qui décide mais prise en compte de la minorité dans le cadre de multiples consensus que nous avons établis. Puisse votre carrière être calqué sur ce modèle que nous avons bâti.

A mes pères et mères de Bamako : Dr Francis NGADJEU, Dr Armand KAMKUMO, Dr Thierry Lamaré FOUAPON, Dr Arthur WAMBO, Dr Adonise KAZE, Dr Alliance SIGHOKO, Dr Dominique SIGHOKO

J'ai atterri dans vos bras sans demander votre permission, mais vous m'avez accueilli sans détour ni recule ! Avec vous, j'ai découvert qu'un monde meilleur est possible ! Un monde où on donne sans rien attendre en retour. Sachez que j'insiste pour vous donner en retour, ma reconnaissance sans faille éternelle !

A mes<< fils et filles>> de Bamako :

Gilles Armel Mbento, Leattitia, Adhemar, Bernice.

Que le Très Haut vous accompagne tout au long de votre chemin !

A Rodrigue DJOUFANG

Tu as été mon frère ici à Bamako

La vie nous a rapproché d'une drôle de Manière : nous avons essuyé un échec ensemble en première année, nous avons surmonté cet échec ensemble.

Je te souhaite tout le meilleur du Monde et que DIEU te protège et t'accompagne.

A Levis KOUEKAM

Levis, tu es un monsieur très admirable ; durant ces années à Bamako, tu t'es amélioré du mieux que tu a pu et je sais que c'est ce à quoi tu aspire ; être un homme meilleur.

Pour moi, tu a été comme un grand frère, avec tes conseils toujours avisés et tes leçons de vie. Je te serai toujours reconnaissant MAN. On reste ensemble pour la vie.

A Adhemar

Réflexion sur un Projet de création du centre de santé de l'Université de Bamako

Adhemar, tu es un Grand homme et cela, je puis te l'assurer. Juste un conseil de ma part : ne change pas et que les difficultés de la vie ne te changent pas.

A mes aînés et amis

Sorel FANSI, Dr Claude NYANDOM, Dr Clotaire TCHANOU, Dr Yannick TALLA, Eric ZOUNA, Dr Minette TADIE, Dr Guy TCHIEYEP, Dr Scott TODJOM Samuel, Dr Berthe NGO YANA, Dr Nathalie PRISO, Dr Samuel TODJOM SIEWE dit SCOTT.

A Mes COMPAGNONS

Hermann NGOUFO , Christel NJONJO, Dr Marcel NGANDEU, Dr Marie-Christine MBAGA, Dr Tatiana MBENA, Pierre BEDJI, Levis KOUEKAM, Dr Steve TAGNE, Dr Cédric SIDI, Rodrigue DJOUFANG, Dr Georgette MABOUNE, Brice SIMO FOTSO, Dr Gilles KOUAM, Dr Freddy SIMO, Dr Roby TENEFU, Dr Franchard LECKPA, , Christian MATIP, Hervé SIMO FOTUE, Arnold SIMO.

Avec vous, j'ai vécu des moments inoubliables. J'espère que les liens que nous avons tissés résisteront à l'usure du temps.

A mes amis défunts

Nancy, Frédéric MENTZ : Que vos âmes reposent en paix.

Aux promotions de l'AEESCM

- TROIE
- STATE
- ASTURIE
- SPARTE
- DE GAULLE
- CESAR
- PRADIER

Sans oublier SATRES, ASTRA, SOSERE, PREMIUM, ASPRO et FAMILLE +

Je vous dis MERCI pour TOUS.

Hommages aux membres du jury

A notre Maître et Président du jury :

Professeur ELIMANE MARIKO

Pharmacien colonel

Professeur agrégé en pharmacologie à la FMPOS

Chef de DER des Sciences Pharmaceutiques

**Coordinateur de la cellule sectorielle de lutte contre le VIH/SIDA au Ministère
de la défense et des anciens combattants**

Membre du comité technique de Pharmacovigilance

Cher Maître,

*Vous nous faites un grand honneur en acceptant, malgré vos multiples
occupations, de présider ce travail de thèse.*

*Vos qualités professionnelles, votre spontanéité et votre simplicité ont suscité
en nous l'admiration et la confiance.*

*Nous vous remercions très sincèrement et vous prions de recevoir l'expression
de notre profond respect.*

A notre Maître et juge :

Dr Jean Paul DEMBELE

Spécialiste des Maladies Infectieuses et Tropicales

Praticien Hospitalier au CHU du Point G

**Membre de la Société Malienne de Pathologie Infectieuse et Tropicale
(SOMAPIT)**

Cher Maître,

C'est un grand honneur que vous nous faites en acceptant, Malgré vos multiples occupations, de participer à ce jury de thèse.

Votre gentillesse et votre facilité d'abord font de vous un responsable respectable et admirable.

Par cette occasion, nous tenons à vous témoigner notre reconnaissance et vous assurer de notre profond respect.

A notre Maître et Co-directeur de thèse :

Docteur Brahima CISSE

Médecin à la structure du CENOU

Médecin Praticien à l'hôpital mère et enfant le Luxembourg

Cher Maître,

Votre simplicité, votre pragmatisme et la qualité de votre enseignement font qu'il est aisé d'apprendre à vos côtés. Pour votre aide précieuse dans sa réalisation, trouvez ici l'expression de notre profonde gratitude.

A notre Maître et Directeur de Thèse

Professeur Mamadou KONE

**Professeur de Physiologie a la Faculté de Médecine, de Pharmacie et d'odonto-
Stomatologie de Bamako**

Directeur General par Intérim du Centre National des Œuvres Universitaires

Spécialiste en Médecine du sport

**Membre du Comité scientifique internationale de la revue Française de
médecine du Sport**

Président du colloque Malien de réflexion en Médecine du Sport

Cher Maître,

Nous avons eu ce privilège d'être votre étudiant.

*Nous avons été impressionnés par votre simplicité, votre sens des
responsabilités, votre patience et votre esprit paternel.*

*Nous vous prions ici, cher Maître, d'accepter nos sincères remerciements et
notre profonde Gratitude.*

ABREVIATIONS

- **AEEM**: Association des Elèves et Etudiants du Mali
- **CENOU** : Centre National des Œuvres Universitaires
- **CPN** : Consultations Prenatales
- **CSCOM** : Centre de santé communautaire
- **CSref** : Centre de santé de référence
- **CSU** : Centre de Santé Universitaire
- **DNS** : Direction Nationale de la Santé
- **EPH** : Etablissements Publics Hospitaliers
- **EDSM** : Enquête Démographique de Santé du Mali
- **FMPOS** : Faculté de Médecine de Pharmacie et d'Odonto-Stomatologie
- **HTA** : Hypertension Artérielle
- **INFSS** : Institut National en Formation de la Science et la Santé
- **INPS** : Institut National de Prévoyance Sociale
- **OMD** : Objectifs du Millénaire pour le Développement
- **OMS** : Organisation Mondiale de la Santé
- **PDSSC** : Plan de Développement Socio-Sanitaire de Cercle
- **PF** : Planification Familiale
- **PMA** : Paquet Minimum d'activité
- **PIB** : Produit Intérieur Brut
- **PISE** : Programme d'Investissement pour le Secteur de l'Education
- **PRODEC** : Programme Décennal de développement de l'Education

Réflexion sur un Projet de création du centre de santé de l'Université de Bamako

- **PRODESS** : Programme de Développement sanitaire et Social
- **PTF** : Partenaires Techniques et Financiers
- **SIS** : Service d'Information Sanitaire
- **UNESCO** :United Nation for Education, Science and Culture Organisation
- **UNICEF**: Organisation des Nations Unies pour l'enfance
- **VIH** : Virus de l'Immunodéficience Humaine

SOMMAIRE

I-	
INTRODUCTION.....	
.....	1
II-	
PROBLEMATIQUE.....	
.....	3
III-	
CONTEXTE.....	
.....	4
IV-	
HISTORIQUE.....	
.....	8
V –	
CENOU.....	
.....	15
VI-ETAT DES STRUCTURES SANITAIRES DE L'UNIVERSITE.....	17
VII-FORCES, FAIBLESSES, OPPORTUNITES ET MENACES.....	19
VIII-OBJECTIF GENERAL.....	
...24	
IX-OBJECTIFS STRATEGIQUES.....	
.24	

X-DESCRIPTION DE LA STRATEGIE.....	25
XI-SITE DU CSU.....	29
XII-STRUCTURE DU CSU.....	30
XIII-SERVICES ET ACTIVITES DE CSU.....	33
XIV-BUDJETISATION DU PROJET.....	37
XV-ORGANIGRAMME DU CSU.....	41
CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS.....	45
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....	47

I- INTRODUCTION

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), la santé se définit comme un état de bien être physique, mental et social et ne constitue pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. Pour l'atteinte des objectifs du millénaire pour le développement (OMD), L'OMS a mis sur pied une stratégie de création des écoles-santé [1].

La santé des étudiants est trop longtemps restée dans un silence assourdissant face aux autres préoccupations de l'enseignement supérieur que sont la délivrance des savoirs et l'orientation ou l'insertion professionnelle. Sujet oublié et négligé, il constitue pourtant un réel enjeu tant individuel que collectif pour 80 000 étudiants au Mali, représentant près de la moitié d'une génération.

Tout d'abord, cette donnée quotidienne a un fort impact sur la réussite de leurs études. Un étudiant en bonne santé a plus de chances de réussir son orientation, son parcours universitaire et donc son entrée dans le monde du travail. Ensuite, la politique de prévention à l'égard de cette population revêt un caractère particulier eu égard à certains comportements à risques. Enfin cet âge et cette période de la vie sont favorables à l'acquisition de bonnes pratiques qui perdureront dans la vie d'adulte.

La santé dépend, pour une large part, des conditions de vie et donc des ressources engagées pour en assurer la qualité.

L'infection à VIH, pandémie du siècle, touche surtout les jeunes [2]. Les jeunes de 15 à 24 ans, tranche d'âge majoritaire des étudiants, constituent 20% environ de la population mondiale. Mais 60% des cas de nouvelles infections par le VIH se trouvent parmi les jeunes. Plus de 3 millions des jeunes entre 15 et 24 ans ont été infectés en 1997 par le VIH ; près de 90% de ces jeunes vivent dans les pays en développement, les 2/3 concernant l'Afrique [2].

Aujourd'hui, plus de la moitié des nouvelles infections sont diagnostiquées chez les jeunes de moins de 25 ans [3].

Réflexion sur un Projet de création du centre de santé de l'Université de Bamako

Les étudiants de part le monde, constituent une couche de la population très vulnérable ceci surtout au niveau de la sante mentale; la plupart des pays ne consacrent qu'un très petit pourcentage du budget national de la santé à la santé mentale [4].

Plus de 40 % des pays n'ont pas de politique de santé mentale et plus de 30 % n'ont pas de programme de santé mentale [4]. Même les pays qui sont dotés d'une politique de santé mentale négligent hélas souvent certaines des populations les plus vulnérables. C'est ainsi que plus de 90 % des pays n'ont pas de politique de santé mentale couvrant les enfants et les adolescents [4].

Dans le Rapport sur la santé dans le monde 2001 consacré à la santé mentale, des chiffres récents montrent que quatre des dix principales causes d'incapacité dans le monde sont des troubles neuropsychiatriques, responsables de 30,8 % de toutes les incapacités et de 12,3 % de la charge de morbidité totale. Ce dernier chiffre devrait atteindre 15 % en 2020 [4].

L'enquête « le tabagisme sur le milieu médical et paramédical au CHU pt-G», nous montre que l'âge de début du tabagisme était compris entre 16 et 20 ans ; tranche constituant majoritairement l'âge d'entrée a l'université pour les étudiants. Une autre enquête sur « le tabagisme en milieu scolaire fondamental chez les élèves de 12-21 ans dans les centres d'animation pédagogique du district de Bamako » montre que les élèves consommant le tabac se situaient dans la tranche 16-21 ans ;

Au Mali, en dépit de cet état de fait, il n'existe aucune structure sanitaire de prise en charge des étudiants contrairement à ce qui avait été prévue selon les différentes missions assignés au CENOU.

II- PROBLEMATIQUE

La prise en charge de la santé des élèves et des étudiants relève du ressort du ministère de la santé qui à cet effet en définit les principaux axes d'action et veille à leur application. La mise en œuvre des plans d'action est assurée par la direction nationale de la santé à travers la section santé au travail, scolaire et sportive.

Les déterminants de la problématique de la prise en charge peuvent se résumer à l'absence de structures de prestation de soins et de promotion de la santé destinés aux étudiants ; l'absence d'une politique nationale de santé intégrant l'Université ; l'absence d'une bonne politique de gestion des campus universitaires.

Ces facteurs entretiennent la détérioration des conditions de vie et d'études des étudiants compromettant leur réussite académique. Ces problèmes sont entre autres : le manque d'hygiène, l'insécurité, les difficultés liés à l'approvisionnement en eau potable et à l'assainissement, qui sont propices à la survenue de maladies surtout infectieuses et à leur propagation. Aussi, la promiscuité (plus de 12 étudiants dans une chambre à 4 lits), l'absence de programme d'éducation sanitaire à l'endroit des étudiants favorisent les comportements à risques propices à transmission de maladies infectieuses notamment les IST/ VIH et SIDA et ceux d'autant plus qu'il s'agit de cible jeune, donc sexuellement active.

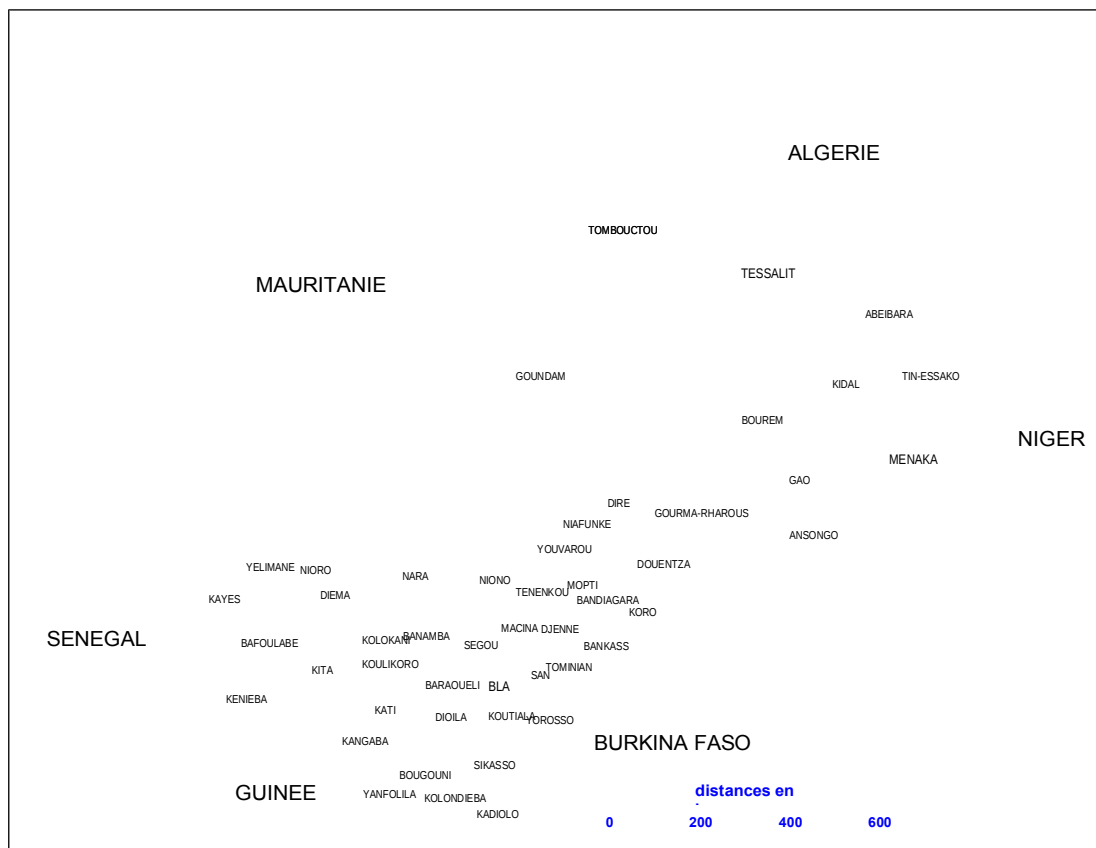
En outre, de toutes les missions assignées au CENOU, celle de la prise en charge de problèmes sanitaires et sociaux des étudiants **n'est pas effective**

C'est dans ce contexte que l'idée de contribution à la de construction du centre de santé universitaire a été initiée afin de répondre aux besoins de santé des étudiants.

III- CONTEXTE

Le Mali, pays continental de l'Afrique sub-saharienne qui couvre une superficie de 1.248.574 km². Il est limité au Nord par l'Algérie, à l'est par le Niger et le Burkina Faso, au Sud par la Cote d'ivoire.

Le territoire est reparti en huit (8) régions administratives et le district de Bamako. A la faveur de la décentralisation, sept cent trois (703) communes ont été créées, dont 684 rurales et 19 urbaines [5].



La population était estimée en 2009 à 14.517.176 habitants dont 49,60% d'hommes et 50,40% de femmes. Elle est relativement jeune avec 46,06% de moins de 15ans et 42,92% entre 15 et 49 ans. L'indice de fécondité est passé de 6,8 en 2001 à 6,6 enfants par femme en âge de procréer en 2006 [5].

Réflexion sur un Projet de création du centre de santé de l'Université de Bamako

L'économie reste dominée par le secteur primaire (agriculture, élevage, pêche) qui représente 44,5% du produit intérieur brut (PIB). La proportion d'individus en dessous du seuil de pauvreté est passée de 64% en 2001 à 58% en 2006 [6].

Depuis 1996, le Mali s'est engagé dans la refondation de son système éducatif. Avec l'appui de ses Partenaires Techniques et Financiers (PTF), le gouvernement a élaboré et validé un Programme de Développement Décennal de l'Education (PRODEC) adopté le 13 mai 1998. Le secteur de l'Education comprend les composantes suivantes :

Composante 1 : Education de Base,

Composante 2 : Enseignement Secondaire Général,

Composante 3 : Enseignement Technique et Professionnelle,

Composante 4 : Formation Professionnelle,

Composante 5 : Enseignement Supérieur,

Composante 6 : Recherche Scientifique.

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 %, déjà en 2005-2006, on constatait un taux de croissance de 23,4 % [5].

A l'ouverture de l'université en 1996, l'effectif était estimé à 10.774 étudiants contre 80.000 pour l'année universitaire 2010-2011. Cet effectif est réparti dans quatre(4) facultés, deux grandes écoles, deux instituts et un centre d'étude supérieure de Bamako (CESB) [7]. Cette situation contraste avec des conditions d'encadrement et de formation qui se dégradent d'année en année.

Le taux d'encadrement moyen dépasse un (1) enseignant pour cent(100) étudiants alors que dans les conditions normales ce taux devrait être de l'ordre d'un enseignant pour 30 étudiants [8].

Réflexion sur un Projet de création du centre de santé de l'Université de Bamako

La demande socio-sanitaire des étudiants dépasse largement les services offerts. En effet, les infirmeries des grandes écoles au nombre de trois, créées avant l'avènement de l'université, ne fonctionnent pratiquement pas. Il n'existe pas de structures de santé au niveau des facultés de l'université.

Au niveau des infirmeries existantes on constate : des locaux vétustes, une insuffisance en matériels, un personnel insuffisant en qualité et en quantité et instable en raison 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 liées à une bonne santé de ses acteurs à savoir, les étudiants et les enseignants.

La population malienne est en majorité jeune, la tranche d'âge de 15 et 49 ans (42,92%), qui est la plus active, est celle qui se retrouve à l'université.

L'analyse de la situation sanitaire sur la base de L 'EDSM IV montre que l'espace universitaire, à l'instar de la population générale, reste confronté à nombreux problèmes de santé à savoir :

- La prévalence élevée du paludisme qui constitue la 1^{ère} cause de consultation dans la population générale et la 1^{ère} cause d'anémie chez les femmes enceintes ;
- Les grossesses non désirées et les avortements clandestins ceci en raison du faible taux de la prévalence contraceptive pour les méthodes modernes, qui est de 7% ;
- Le VIH et le SIDA dont la prévalence est de 1,3% et touche plus la population jeune et sexuellement active, comme celle de l'Université ;
- Les maladies diarrhéiques liés à la détérioration de l'hygiène et de l'assainissement au niveau surtout des résidences universitaires ;
- Les accidents de la voie publique dont les victimes sont surtout des élèves et des étudiants ;
- Les traumatismes divers, liés aux agressions physiques, sur les campus favorisées par la consommation de stupéfiants et l'abus de l'alcool ;

Réflexion sur un Projet de création du centre de santé de l'Université de Bamako

- Les maladies cardio-vasculaires notamment l'HTA, le diabète, les maladies bucco-dentaires, favorisées par l'inactivité physique et une alimentation non contrôlée.

En outre, la plupart de ces pathologies ont connu une augmentation de leur taux. 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 est passé de 85,63‰ en 2008 à 99,21‰ en 2009 [9].

Le taux d'incidence de la diarrhée présumée infectieuse est passé de 14,54‰ en 2008 à 15,94‰ en 2009[9].

Pour les traumatismes (plaies, brûlures, fractures) liés aux accidents de la voie publique, le taux d'incidence est passé de 8,53‰ en 2008 à 9,91‰ en 2009. Cette hausse pourrait s'expliquer par une faiblesse des mesures préventives, le recours tardif aux soins conventionnels, les difficultés liées à l'accès aux services de santé pour le paludisme ; l'insuffisance d'hygiène alimentaire et individuelle pour la diarrhée ; l'incivisme et la consommation de stupéfiants pour les accidents de la voie publique [9].

Malgré ces problèmes, la prise en charge de la santé des étudiants qui est du ressort du ministère de la santé n'a pas été prise en compte dans la politique nationale de santé scolaire.

IV- HISTORIQUE

a. Au plan international :

La situation de la santé reste encore précaire dans les pays en voie de développement. En effet, l'OMS de part sa vocation, a entrepris diverses actions mondiales pour promouvoir la santé. Parmi celles-ci, s'insère « l'initiative mondiale de la sante à l'école ». L'un des objectifs de cette initiative est la création des « écoles-sante » et de leurs réseaux. Elle fait de l'école un cadre idéal permettant à l'enfant d'acquérir les connaissances relatives à l'hygiène, à l'assainissement, à la nutrition et à la santé [10].

Cette initiative de l'OMS a débuté vers 1950 avec la définition des bases théoriques d'une action mondiale concertée sur les services de santé scolaire. Elle découle de la conjugaison de plusieurs facteurs qui sont entre autres : [10]

- La fragilité et la vulnérabilité des élèves aux maladies infectieuses en général et à celles liées à l'eau et à l'assainissement en particulier.
- Le SIDA qui de nos jours constitue la plus grande menace pour la jeunesse.
- Le fait que les écoles soient considérées comme milieu propice pour promouvoir la santé des enfants et de la population dans la mesure où :
 - ✓ Les enfants sont plus ouverts aux nouvelles idées que les adultes,
 - ✓ Les enfants transmettent leurs connaissances et leurs expériences aux autres membres de la communauté,
 - ✓ Les enfants sont plus facilement accessibles à travers les établissements scolaires,

Réflexion sur un Projet de création du centre de santé de l'Université de Bamako

- ✓ Les enseignants peuvent, dans un cadre d'apprentissage, apporter les appuis nécessaires.

En 1986, l'adoption de la charte d'Ottawa été une opportunité et un encouragement à la participation de tous les secteurs de développement dans la promotion de la sante.

En 1991 la déclaration sur les milieux favorables à la sante a été adoptée a Sundsvall (Suède). Le contenu d'une éducation sanitaire complète en milieu scolaire et les mesures à prendre sont définies pour renfoncer la mise en place du programme de sante scolaire.

En 1995 la réunion du comite d'experts sur l'éducation parachève les dispositifs en matière de santé scolaire.

En 1997 la Déclaration de Djakarta sur la promotion de la sante au 21^{eme} siècle a souligné l'importance des partenariats pour la sante, des pratiques socialement responsables, des investissements durables dans la santé et des infrastructures de santé publique.

En 1999, l'OMS incite les communautés à la création des Ecoles-Sante dont les devoirs sont de :

- Améliorer la santé des élèves, du personnel scolaire ainsi que celle des familles et des membres de la communauté.
- Promouvoir la santé et l'apprentissage avec tous les moyens disponibles.
- Inviter tous les partenaires à joindre leur effort afin que l'école devienne le lieu propice au développement de la santé.
- Offrir un environnement sain, une éducation et des services préventifs et curatifs de santé ;
- Appliquer les principes et les pratiques qui respectent la personne humaine.

Par ailleurs, les études ont démontré qu'il existe un lien entre la santé, les résultats scolaires, la qualité de la vie et la productivité économique [11]. La santé

Réflexion sur un Projet de création du centre de santé de l'Université de Bamako

scolaire est une composante de la sante communautaire, peut-être son premier maillon si elle intégrée.

En 2000, suite à la déclaration mondiale sur l'éducation pour tous, l'UNESCO, l'UNICEF, l'OMS et la Banque Mondiale ont convenu conjointement lors du forum mondial sur l'éducation à Dakar une initiative « FRESH » (Focusing Ressources on Effective School Health ; Accorder la priorité à un programme efficace de santé scolaire). Le but de cette initiative etant de sensibiliser le secteur de l'éducation à la nécessité de mettre en œuvre un programme efficace de promotion de la santé, de l'hygiène et de la nutrition en milieu scolaire. Elle apparait comme une stratégie indispensable pour atteindre l'objectif de l'éducation Pour Tous.

b. Au plan national :

Avant l'indépendance :

Le système de santé de l'époque coloniale fut organisé pour faire face en priorité aux conséquences dévastatrices de maladies à caractères endémo-épidémiques, qui décimaient la population et engendraient incapacité et invalidité. L'accent fut alors mis sur :

- La prévention par des campagnes de masses
- Le dépistage et la prophylaxie qui ont porté en priorité sur la lèpre, la trypanosomiase, le paludisme la méningite cérébro-spinale épidémique.

L'accès aux soins était gratuit. Les professionnels étaient polyvalents et mobiles.

Après l'indépendance :

L'organisation politique du système de santé du Mali après l'indépendance est passée par plusieurs étapes successives en fonction des orientations politiques du moment et des conditions socio-économiques du pays.

Les années 1960-1968 : ont constitué une époque idéologique, sous-tendue par de grands idéaux de développements. La stratégie développée par les pouvoirs publics de l'époque, visait à passer d'une administration sanitaire centrée sur des

Réflexion sur un Projet de création du centre de santé de l'Université de Bamako

besoins coloniaux à une centrée sur les besoins sanitaires de l'ensemble de la population. La médecine de masse est ainsi née de même que le bénévolat.

L'état prenait en charge entièrement la santé des populations. C'est la période de la gratuité de l'ensemble des soins y compris les médicaments et les hospitalisations.

La lutte contre la maladie fut axée sur les grandes épidémies et sur le développement d'un réseau de dispensaires ruraux au niveau des chefs lieux d'arrondissement.

L'élaboration du premier Plan Décennal de Développement Sanitaire s'entendant de 1966 à 1976 dont l'objectif était de doter le Mali d'un noyau de structures de soins au lendemain de l'indépendance a constitué l'instrument de mise en œuvre de cette politique de médecine de masse.

Les années 1969-1980 : l'organisation sanitaire ainsi que les priorités de santé ont été conservées jusqu'à l'adoption de la stratégie des «soins de santé primaires » issue de la conférence internationale tenue à Alma Ata en 1978. __

La politique de santé définie en conséquence, réservait toujours la priorité aux populations défavorisée et vulnérables (mère et enfant) dont il convenait d'améliorer en premier lieu l'état de santé.

Les années 1980-1990 : un second plan décennal de développement sanitaire et social (1981-1990) fut élaboré.

Le quatrième plan de développement sanitaire et social (premier sous l'acronyme PDDSS) pour la période 1998-2007, élaboré avec une large participation des départements concernés, de la société civile et des PTF, traduisait cette politique en stratégie et résultats à atteindre. Le PDDSS a été mis en œuvre à travers son volet opérationnel quinquennal, le PRODESS.

La mise en œuvre du premier PRODESS, initialement prévu sur la période 1998-2002, a du être retardée et a été en fait lancé le 24 mars 1999, pour s'étaler sur la période 1999-2004.

Réflexion sur un Projet de création du centre de santé de l'Université de Bamako

Cette première phase a fait l'objet d'une évaluation externe à mi-parcours en 2002. L'année 2004 a été une année de transition, mise à profit pour élaborer la deuxième phase du plan décennal, à savoir le PRODESSII s'étalant de 2005 à 2009.

En raison du changement institutionnel intervenue le 21 février 2000, avec la création de deux ministères distincts à savoir, ministère de la santé et ministère du développement social, de la solidarité et des personnes âgées, le PRODESS II a été structuré en deux composantes majeures : Santé et Développement Social .

Malheureusement, ces deux composantes ne prennent pas en compte la santé des étudiants.

De plus le PISE III, s'étendant de 2010 à 2012, a pour objectif d'améliorer la qualité et l'efficacité du système éducatif au Mali en prenant en compte les expériences du passé (PISE I et II), les recommandations du forum national sur l'éducation tenu en 2008, les recommandations des diverses études réalisées courant 2009, entrant dans la préparation du PISE III, le Rapport d'Etat du Système Educatif National (RESEN) 2009 [12].

Donc de même que le PISE I et le PISE II, le PISE III ne prend pas en compte le volet sanitaire de l'espace universitaire.

c-historique de l'université :

Le Mali dès son accession à la souveraineté nationale, a procédé en 1962 à une réforme du système sanitaire et éducatif laissé par le système colonial. Les objectifs essentiels de cette réforme étaient entre autre de doter le jeune état en cadres de qualité en nombre et à moindre cout ; c'est pourquoi au niveau de l'enseignement supérieur, des grandes écoles ont été créées couvrant l'ensemble des secteurs socio-économiques.

Ici, la promotion de la santé scolaire a été retenue comme priorité nationale. C'est à ce titre qu'en 1964, la première politique nationale de santé scolaire a été élaborée, faisant ainsi de l'école un milieu idéal pour la promotion de la santé.

Les grandes écoles issues de la réforme ont permis de doter le pays de cadres notamment dans le domaine de la sante. Mais déjà vers les années 1980, ces

Réflexion sur un Projet de création du centre de santé de l'Université de Bamako

établissements connaissaient un dysfonctionnement caractérisé par des effectifs pléthoriques, des infrastructures insuffisantes et vétustes. Cette situation a contribué à la dégradation du niveau de formation.

En 1986, l'université du Mali a été créée par une loi fixant son organisation et ses modalités de fonctionnements ; cette université n'ayant ni l'adhésion des enseignants, ni celle des bailleurs de fonds.

En 1991 les autorités en place convoquent un débat national sur le système éducatif malien. Dans les recommandations de ce forum, figure l'ouverture de l'université du Mali des 1992.

En 1993, le département chargé de l'enseignement supérieur a mis en place une mission universitaire qui a travaillé avec tous les universitaires maliens et syndicats maliens. Cette mission a conçu l'université du Mali en s'inspirant de l'expérience des universités de la sous région.

La mission a élaboré les textes essentiels de la nouvelle université ainsi que les programmes du premier cycle des nouvelles facultés ; aussi des études sur les infrastructures de la nouvelle université ont été faites.

En 1994, une autre mission composée d'experts maliens et étrangers a passé en revue des travaux de la mission universitaire et fait des recommandations.

En décembre 1995, les assises sur la mise en œuvre de l'université ont fait la synthèse des travaux de la mission universitaire et ceux des experts en vue de finaliser les textes législatifs et réglementaires ainsi que les stratégies de la mise en œuvre ; tous les anciens responsables de l'enseignement supérieur de 1960 à 1995 ont été associés au forum.

Ainsi en novembre 1996, on assiste à l'ouverture effective de l'université du Mali.

A la suite de la création de l'université de Bamako, s'en suivirent d'autres difficultés à savoir principalement la prise en charge sanitaire des étudiants par les structures universitaires adéquates.

Réflexion sur un Projet de création du centre de santé de l'Université de Bamako

Au Mali, l'état de santé des populations en général et celui des enfants scolarisés en particulier relevant du domaine du ministère de la sante, demeure une préoccupation en dépit des efforts accomplis depuis 1960.

La toute nouvelle université du Mali, qui venait de voir le jour ne possédait pas de structure des œuvres universitaires.

A noter qu'au titre de l'année académique 2009-2010, l'université de Bamako comportait 69396 étudiants encadrés par 763 enseignants –chercheurs permanents repartis comme suit [13] :

- **Cinq facultés**

- Faculté de Médecine, de Pharmacie et d'Odonto-Stomatologie (FMPOS)

Avec 4497 étudiants.

- Faculté des Sciences et Techniques (FAST) : 4867
- Faculté des Sciences Economiques et de Gestion (FSEG) : 8698
- Faculté des Sciences Juridiques et Politiques (FSJP) :16159
- Faculté des Lettres, Langues, Arts et Sciences Humaines (FLASH) :16978

- **Deux instituts**

- Institut Supérieur de Formation en Recherche Appliquée (ISFRA) :152
- Institut Universitaire de Gestion (IUG) :2109

- **Un Centre d'enseignement**

- Centre d'Enseignement Supérieur de Bamako (CESB) :15936

Contre 80.000 étudiants pour l'année universitaire 2010-2011 traduisant ainsi l'accroissement exponentielle des effectifs au sein de notre espace universitaire.

V-LE CENOU

L'option de départ de l'enseignement supérieur au Mali fut portée sur le système des grandes écoles. Pendant la période 1963-1975, les œuvres universitaires n'étaient pas gérées par un centre. Leur gestion pour l'essentiel faisait partie des prérogatives de la direction nationale de l'enseignement supérieur et celle des établissements. Par ailleurs, on notait l'existence d'une infirmerie dans certains établissements comme l'école normale supérieure (ENSUP) qui prodiguait les soins aux étudiants.

C'est ainsi que fut créé le CENOU en 2001 par l'ordonnance numéro 1 -51/P-RM du 5 septembre 2001 cinq ans après la création de l'université du Mali par la loi No 96-060/PRM du 8 septembre 1996.

Le CENOU est un établissement public à caractère administratif doté de la personnalité morale et de l'autonomie financière ; l'évolution des œuvres universitaires au Mali a suivie celle de son enseignement supérieur ; **[14]**

A sa création ses principales missions étaient : **[14]**

- De participer à la prise en charge des **problèmes sanitaires et sociaux des étudiants** bénéficiaires des œuvres universitaires

Réflexion sur un Projet de création du centre de santé de l'Université de Bamako

- D'assurer la gestion des prestations à fournir aux étudiants en matière de logement, de restauration et de transport.
- De gérer les infrastructures sportives et culturelles des établissements publics d'enseignement supérieur
- De gérer les bourses et les aides sociales accordées aux étudiants inscrits au mali
- D'effectuer toutes études relatives aux œuvres universitaires.

Le centre national des œuvres universitaires du Mali créé en 2001 avec l'avènement de l'université, 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.

Le CENOU qui a été créé en 2001 n'a cessé de décrier la surpopulation des chambres, la vétusté des bâtiments, les branchements anarchiques, l'insalubrité et la violence qui caractérisent ces résidences. Ces éléments n'étant que la conséquence directe de la gestion des résidences par l'AEEM. La rétrocession de la gestion des résidences universitaires par le comité AEEM au CENOU relève d'une volonté du gouvernement et d'une recommandation forte du forum national sur l'éducation tenue en novembre 2008.

Les différents rapports des missions de contrôle des services publics, de l'inspection des finances et du vérificateur général ont aussi fortement recommandé la gestion effective des résidences universitaires par le CENOU qui est un service public créé à cet effet. Les étudiants qui font partie des membres du conseil d'administration du CENOU ont marqué leur ferme intention de se retirer de la gestion des campus sous réserve que la première pierre d'une nouvelle résidence universitaire soit posée. Ce qui est acquis puisque le gouvernement a entrepris de construire et équiper un campus universitaire moderne **de 6000 places à Kabala et 2000 places à Kati**. Le président de la République a ainsi posé en avril 2010 la première pierre de la future résidence universitaire de Kabala.

Réflexion sur un Projet de création du centre de santé de l'Université de Bamako

Les conditions sont donc réunies pour une rétrocession en concertation avec l'AEEM.

Dans la perspective de ces travaux de réhabilitation, du CENOU a décrit les mesures d'accompagnement prévues, notamment [15] :

- la location d'immeubles privés à grande capacité pour loger des étudiants dans la limite des places disponibles. Cette option, déjà opérationnelle, permettra de satisfaire une part de la forte demande en logements.

-le CENOU va aussi signer avec l'AEEM une entente qui affectera au syndicat étudiant 10 % des recettes générées par la gestion des résidences, 50 lits par résidence et 2 places dans le conseil de résidences.

VI- ETAT DES LIEUX DES STRUCTURES SANITAIRES DE L'UNIVERSITE :

L'université de Bamako compte actuellement 3 cités universitaires pour l'ensemble des étudiants de l'Université de Bamako :

- Une cité à la FAST
- Une cité à l'IUG
- Une cité à la FMPOS

Le site de la FAST, un immeuble à 5 niveaux avec ses 180 chambres, abrite le plus gros contingent d'étudiants. Les chambres, des mini-dortoirs, sont conçues pour 15 personnes au maximum, mais maintenant chaque chambre abrite 25 étudiants. Ce qui montre une fois de plus le niveau d'insalubrité de nos résidences universitaires.

L'université compte 4 infirmeries comme structures sanitaires pour les différentes facultés dont une à la FAST, une à l'IUG, une à la FSJP et une au CESB.

Réflexion sur un Projet de création du centre de santé de l'Université de Bamako

Lors de notre étude, nous nous sommes aperçu que la FAST ne compte que une seule infirmerie avec les caractéristiques suivantes : une salle d'hospitalisation non aéré comportant 4 lits en état de vétusté, une salle de consultation comportant 1 table et 1 chaise au total, une salle de garde comportant 1 lit et des murs en contre-plaqué

Cette infirmerie comporte au total 2 médecins de garde et 2 infirmiers et pas de gardien de salle.

Au total cette infirmerie connaît de véritables insuffisances à savoir :

- Une hygiène défectueuse
- Un manque de médicaments
- Un manque de matériaux hospitaliers
- Un manque de personnel le plus souvent à cause de la non régularisation des payes par l'AEEM
- Pas d'ambulance médicalisée : les références se faisant par les taxis.

Les finances ici sont par auto-financement : elles sont assurées totalement par l'AEEM.

Cette infirmerie a été créée par initiative de L'AEEM, ceci par transformation de la salle de divertissement-télévision.

A noter aussi l'existence d'un Laboratoire de Biologie Moléculaire Appliquée (LBMA) subventionné par une coopération américaine qui participe à sa façon à soulager les étudiants par la gratuité du test à la goutte épaisse.

Rappelons la non existence de structures sanitaires au sein de la FMPOS, probablement à cause de la trop grande proximité du CHU Pt G et de la cité universitaire.

L'état des deux autres infirmeries étant du même ordre, il se pose réellement un problème de prise en charge de la santé des étudiants de l'université de Bamako, d'où cette contribution à l'idée de construction du CSU.

Cependant, une analyse des forces et faiblesses, des opportunités et menaces au niveau de l'Enseignement supérieur s'avère indispensable à l'accomplissement total de ce travail.

VII- ANALYSES FFOM

VII.1- Les Forces

VII.1.1- Les points forts au niveau Etatique :

En 2001, l'état a autorisé la création du centre national des œuvres universitaire et s'est engagé à accompagner les étudiants dans la gestion de leurs problèmes socio-sanitaires.

Notons l'existence d'une politique nationale de santé scolaire révisée deux fois en 2008 et en 2010 et d'un cadre stratégique national 2009-2013 de sante scolaire, conséquence de la promotion de la santé scolaire retenue comme priorité nationale par les gouvernements successifs depuis l'indépendance.

Au niveau de l'enseignement supérieur, le fonctionnement des infirmeries est assuré par l'état à travers une allocation budgétaire annuelle qui est gérée par

Réflexion sur un Projet de création du centre de santé de l'Université de Bamako

l'administration scolaire. Le personnel de santé disponible est étatique et l'état continue à faire face aux besoins en ressources humaines exprimés par le département de l'enseignement supérieur.

VII.1.2-Les points forts au niveau du département de l'enseignement supérieur :

Il existe une volonté politique manifeste de l'équipe ministérielle en place d'apporter une réponse urgente aux besoins de santé de l'espace universitaire. C'est d'ailleurs à ce titre que le cabinet a instruit au CENOU de produire une note technique relative au projet de construction et d'équipement d'un centre de santé universitaire, laquelle, par la suite, a été approuvée par le ministre de l'Enseignement supérieur.

VII.1.3-Les points forts au niveau du Centre National des Œuvres Universitaires :

Le CENOU est un établissement public à caractère autonome doté à cet effet d'une personnalité morale et d'une autonomie de gestion. Un accent particulier est mis sur la gestion des problèmes socio-sanitaires des étudiants ; c'est ainsi que le centre à travers sa division santé-action sociale a procédé à :

- L'élaboration du projet de construction du centre de santé universitaire ;
- Un état de lieu des structures de santé existantes au niveau de l'enseignement supérieur ;
- L'élaboration d'un projet de politique nationale de santé et sociale au niveau de l'espace universitaire ;
- L'élaboration des termes de références relatifs à la création d'une mutuelle de santé pour les étudiants du Mali.

Le CENOU bénéficie aussi des ressources humaines qualifiées (un professeur agrégé en physiologie, deux médecins généralistes, un pharmacien, deux assistants médicaux, deux infirmières d'Etat, trois administrateurs de l'action sociale, trois

Réflexion sur un Projet de création du centre de santé de l'Université de Bamako

techniciens de l'action sociale) capables de participer à la prise en charge médico-sociale des étudiants, et aux activités de formation et de recherche.

Le CENOU génère des ressources internes lui permettant de participer à la mise en œuvre des projets notamment la construction du centre de santé universitaire. Ces ressources proviennent des recettes fournies par la gestion du transport des étudiants, la gestion des restaurants universitaires et les recettes versées au CENOU par les étudiants dans le cadre de la gestion des résidences. Elles contribuent en outre à faire face à la masse salariale du personnel contractuel.

VII.2- Les Faiblesses

VII.2.1- Points faibles au niveau de la politique nationale

La politique nationale de santé scolaire révisée en 2008, n'a pas tenu compte des réformes intervenues dans le système éducatif, ce qui explique la non prise en compte de l'espace universitaire dans le plan stratégique 2009-2013. En outre tous les acteurs et intervenants dans la santé scolaire n'ont pas été impliqués dans l'élaboration de la dite politique.

VII.2.2- Points faibles au niveau du département de l'enseignement supérieur

Dans le cadre de sa troisième phase du programme d'investissement pour le secteur de l'éducation (PISEIII) couvrant la période 2010-2012, Le Programme décennal de développement de l'éducation et de la culture (PRODEC) n'a pas pris en compte le volet sanitaire de l'espace universitaire dans sa phase d'opérationnalisation.

VII.2.3- Points faibles au niveau du Centre National des Œuvres Universitaires

De toutes les missions assignées au CENOU, seule la gestion du transport est effective ; les autres volets des œuvres universitaires étant géré par les étudiants.

L'insuffisance dans la gestion, le faible temps de disponibilité des services du centre et la motivation du personnel constituent un handicap à la stabilité et à la performance du centre. Le retard de paiement des salaires des conventionnaires, l'absence de politique de promotion interne, l'absence de cadre formel de plan de

Réflexion sur un Projet de création du centre de santé de l'Université de Bamako

carrière et de formation continue, l'insuffisance de logistique, sont sources de démotivation du personnel.

Le centre ne parvient pas à recouvrir la totalité des revenus générés par la gestion des œuvres universitaires dont les fonds sont gérés pour la plupart par les étudiants. Ce déficit de recouvrement interne, aggravé par une masse salariale excessive du personnel conventionnaire non indispensable, est responsable malgré la subvention de l'Etat d'un déficit budgétaire qui se répercute sur le fonctionnement général du centre.

En matière de ressources humaines, notons une insuffisance qualitative du personnel car certains postes sont occupés par des agents n'ayant pas le profil et la qualification requise. Cette situation est favorisée par une mauvaise politique de recrutement qui ne respecte pas les besoins du service en ressources humaines.

VII.3- OPPORTUNITES

L'association des élèves et étudiants du Mali (AEEM) a inscrit dans son cahier de charge, une doléance relative à la construction d'un service de santé pour les étudiants. Il s'agit d'une opportunité que le CENOU doit saisir pour renforcer son mémoire de défense auprès des autorités politiques et administratives en vue de concrétiser le projet de Centre de Santé.

Ce centre sera un pain béni pour les élèves et étudiants du Mali car il constituera une assurance véritable en matière de santé pour ces derniers.

Le centre national des œuvres universitaires est un établissement public à caractère administratif, crée par l'ordonnance n°01-051/P-RM du 25 septembre 2001, modifié par la loi n°06-037/AN-RM du 11 août 2006. Il est placé sous la tutelle du Ministre chargé de l'Enseignement Supérieur. Ce statut constitue une grande opportunité pour le centre qui bénéficie des subventions de l'Etat et dans le cadre de ses missions peut générer des ressources internes mais aussi, développer une approche de partenariat avec les sociétés, entreprises privées, les ONG et collectivités locales.

Les travaux d'évaluation de fin de PISEII et de démarrage du PISEIII dans le cadre du PRODEC sont actuellement en cours au niveau du ministère de l'enseignement

supérieur et le centre peut saisir cette opportunité pour la prise en compte du volet socio-sanitaire et proposer des actions visant le développement de ce secteur.

VII.4- MENACES

La mise en œuvre du projet de construction du centre de santé universitaire dépend de la volonté politique de l'équipe dirigeante et de sa culture bureaucratique dont l'instabilité constitue une menace.

Le refus des étudiants de restituer la gestion des œuvres universitaires au CENOU, constitue une menace pour la réalisation du projet. Il s'explique par le fait que, la gestion des résidences universitaires et du domaine universitaire à but commercial constitue une source importante de revenus pour ces étudiants.

Le manque de stabilité au niveau de l'espace universitaire, marquée par des revendications et grèves des syndicats d'enseignants et d'étudiants, n'est pas propice aux investissements et peut compromettre la concrétisation du projet. La gestion de ces crises, à travers la satisfaction des revendications pécuniaires se fait très souvent au détriment de la réalisation certains projets du département.

Ainsi, au décours de cette analyse, on note que les facteurs explicatifs de la précarité de la santé des étudiants sont multiples et complexes, cependant, on peut les regrouper en :

- **Facteurs à apprécier** : la Pauvreté, l'insécurité, l'incivisme
- **Facteurs à contrôler** : l'absence de structures de santé fonctionnels au niveau de l'Université ; l'absence de mécanisme pour garantir l'assurance maladie aux étudiants ; l'absence d'indicateurs sur la santé des étudiants ; la gestion des résidences universitaires par les étudiants.
- **Facteurs à influencer** : la non prise en compte de l'espace universitaire dans la politique nationale de santé scolaire ; la non prise en compte, par le programme d'investissement sectorielle de l'Education, du volet promotion de la santé au niveau de l'Enseignement supérieur ; les difficultés de financement des programmes de santé scolaire et universitaire ; la faible implication des collectivités locales dans la gestion des problèmes de l'espace universitaire ;

Réflexion sur un Projet de création du centre de santé de l'Université de Bamako

l'absence de partenaires au développement intervenant dans le secteur de la santé universitaire.

Ces différents facteurs influencent négativement le bien-être des étudiants et affectent leur capacité à poursuivre normalement le cursus universitaire. Leur prise en compte devient indispensable pour doter le système éducatif malien d'un espace universitaire sain et propice à l'apprentissage du savoir.

Au vue de tout cela, Ce projet de construction du centre de sante universitaire s'inscrit donc comme une importance capitale dans la résolution des problèmes sanitaires des étudiants.

VIII- OBJECTIF GENERAL :

Contribuer à la Mise en place du centre de santé de l'université de Bamako

IX- OBJECTIFS STRATEGIQUES :

Réflexion sur un Projet de création du centre de santé de l'Université de Bamako

Les stratégies de ce projet de construction du centre de santé universitaire CSU, s'inscrivant dans le même ordre d'idée que l'accomplissement des missions du CENOU au titre quinquennat du 2011- 2015 va s'appuyer sur les objectifs suivants :

- **Objectif stratégique 1** : Amener les autorités politiques et administratives, les collectivités territoriales à l'adhésion du CSU ;
- **Objectif stratégique 2** : Réaliser le centre de santé universitaire.
- **Objectif stratégique 3** : Doter le CSU en personnel qualifié et Promouvoir la recherche en santé scolaire et universitaire.

X-DESCRIPTION DE LA STRATEGIE

✓ **AXE STRATEGIQUE 1: Amener les autorités politiques et administratives, les collectivités territoriales à adhérer a ce projet.**

Le passage du projet de construction du centre de santé universitaire nécessite de mener des actions d'information auprès de la direction du CENOU, du cabinet de l'enseignement supérieur, mais aussi les autorités municipales et les bénéficiaires à savoir les étudiants, les enseignants et les agents de l'administration universitaire .

La stratégie étant d'expliquer, au niveau de l'équipe cadre du centre, le contexte et la problématique liée à l'accompagnement des étudiants dans la gestion de leurs problèmes de santé et la nécessité d'inscrire comme priorité du centre, la recherche de réponse urgentes aux besoins de santé de l'espace universitaire, qui sont multiples et complexes.

Une fois inscrit comme priorité par le CENOU, le projet sera défendu au niveau du département lors des conseils du cabinet élargi.

Il est indispensable d'informer et de sensibiliser les bénéficiaires par rapport aux missions du centre de santé universitaire qui sera une réponse face à leurs besoins de santé.

L'implication et l'adhésion communautaire sont nécessaires afin d'accompagner la réalisation du centre de santé universitaire.

LIGNES D'ACTION 1 :

- L'amplification des compétences et des capacités pour l'exécution du projet

L'amplification des compétences des acteurs impliqués dans l'exécution du projet afin de leur permettre d'être outillé lors des activités de plaidoyer et de sensibilisation. Il se fera sous forme de formation et de supervision lors des activités. Il permettra aussi, de doter le projet en ressources humaines de qualité et en quantité et, matérielles pour la réalisation des activités.

- Plaidoyer :

Réflexion sur un Projet de création du centre de santé de l'Université de Bamako

Il sera effectué sous forme de rencontre, de table ronde à l'intention des autorités politiques et administratives, des leaders d'opinion (collectivités locales, leaders étudiants et syndicaux des enseignants, les partenaires au développement) en vue d'obtenir leur adhésion et leur soutien au projet.

➤ **Sensibilisation :**

Elle sera effectuée par les acteurs impliqués dans l'exécution du plan à travers des émissions radiophoniques et télévisées, des conférences au niveau des campus universitaires. Elle portera sur la création du centre de sante universitaire, ses atouts et ses défis dans le cadre de la sante estudiantine.

✓ **AXE STRATEGIQUE 2: Réaliser le centre de santé universitaire**

Ici il s'agira de faire une étude de faisabilité, assortie d'un plan architectural, la mobilisation des fonds, la construction du centre de santé et son équipement, le recrutement de personnel qualifié et la formation des agents.

L'étude préalable est indispensable pour l'identification du site devant abriter le CSU, la fixation de la durée des travaux et permettra aussi d'évaluer le coût de sa réalisation.

La mobilisation des fonds consiste, une fois le projet accepté et les sources de financements identifiées, à engager une procédure de décaissement pour mettre les fonds à la disposition du Centre national des œuvres universitaires.

La construction et l'équipement du centre de santé interviendront après d'une part l'ouverture de deux marchés d'appel d'offre relatifs à la construction et à l'équipement et d'autre part leur exécution conformément au cahier de charge. Un comité de suivi constitué à cet effet veillera à l'application correcte des conventions signées.

L'offre des soins de santé de qualité nécessite de doter le CSU de locaux appropriés répondant aux normes et un plateau technique permettant un diagnostic précoce et fiable mais aussi une prise en charge correcte des cas. Il s'agira donc, d'acquérir du matériel médical et de petite chirurgie, de rendre disponible des médicaments

Réflexion sur un Projet de création du centre de santé de l'Université de Bamako

d'urgence dans la pharmacie du centre, du matériel de conservation des vaccins et produits d'urgence.

L'organisation du système de référence et de contre référence, nécessite la mise à disposition d'un moyen de transport médicalisé. Il s'agira ainsi de doter le CSU d'une ambulance médicalisée.

Une fois, la construction et l'équipement terminés, la dispensation des services de soins de qualité au niveau du centre de santé universitaire, passe par le recrutement du personnel qualifié et en nombre suffisant. Cette stratégie consiste à l'identification des besoins en ressources humaines et au recrutement du personnel nécessaire. Le recrutement respectera les normes et procédures et tiendra compte des objectifs du CSU et des besoins exprimés lors de l'analyse de la structure.

La formation du personnel est indispensable et permettra surtout d'intégrer les connaissances de base aux objectifs fixés par ce Centre de santé universitaire. Dans le cadre de l'amélioration continue de la performance et l'effectif du personnel, cette stratégie vise à doter le CSU d'un plan formel de formation continue du personnel et une politique de motivation.

LIGNES D'ACTION 2 :

- La construction du Centre de Santé Universitaire ;
- L'équipement du Centre de Santé;
- Le recrutement du personnel ;
- La formation du personnel.

- ✓ **AXE STRATEGIQUE 3: Doter le CSU en personnel qualifié et Promouvoir la recherche sur la santé scolaire et universitaire.**

L'objectif est d'identifier tous les acteurs impliqués et autres intervenants dans l'organisation et la dotation du centre en personnel qualifié ; ce personnel sera

Réflexion sur un Projet de création du centre de santé de l'Université de Bamako

constitué en personnel médical, en personnel paramédical, en personnel administratif et en personnel de maintenance et d'appui.

Les Médecins proviendront principalement de la FMPOS, et les paramédicaux fraîchement de l'INFSS ; ces derniers affiliés respectivement à l'ordre National des médecins du mali et à l'INPS. Ceci pour une meilleure prise en charge socio-sanitaire des étudiants dans un cadre harmonisé de collaboration et de concertation active, mais également pour une meilleure organisation de la santé scolaire et universitaire adaptés au contexte actuel de l'école malienne et ce pour une efficacité durable en matière de prise en charge sanitaire des étudiants.

La stratégie sera aussi axée sur la réalisation d'études portant sur l'identification des besoins de santé au niveau scolaire et universitaire et sur la faisabilité d'une mutuelle de santé pour élèves et étudiants.

La stratégie vise aussi de créer un climat de confiance afin de susciter des investissements privés et l'apport des partenaires techniques et financiers dans le domaine de la santé scolaire, universitaire et dans le fonctionnement du CSU.

LIGNES D'ACTION 3 :

- Mettre en place un comité nationale consultatif et de coordination de la santé scolaire et universitaire ;
- Constituer une base de données sur la santé scolaire ;

XI- SITE DU CSU

Les étudiants de l'université de Bamako sont en majorité situés à BADALABOUGOU et à ceci, s'associe également les résidences universitaires.

L'université de Bamako cette année universitaire compte pour environs 80 000 étudiants, presque tous résidant dans les résidences universitaires de badalabougou.

Il apparait donc très indispensable d'implanter ce centre de santé universitaire au niveau de la colline de **BADALABOUGOU** ; ceci pour :

- un accès plus facile de la majorité des étudiants de l'université de Bamako ;
- palier aux situations d'urgences survenant du fait d'une trop grande distance entre le centre de santé et la résidence ;
- une véritable légitimité de ce centre de santé universitaire prenant de ce fait, en charge la majorité des étudiants de Bamako ;

XII- STRUCTURE DU CENTRE DE SANTE UNIVERSITAIRE :

Le CSU pourra répondre à la structure d'un CSREF et cela selon la pyramide sanitaire du Mali.

La référence c'est le transfert d'un service à un autre au sein d'une formation sanitaire ou d'un centre à un autre pour une prise en charge adaptée sans la notion d'urgence ; contrairement à l'évacuation c'est le transfert d'une structure à sanitaire une autre plus spécialisée avec un caractère urgent nécessitant une hospitalisation [16].

En effet, le système de santé du Mali est actuellement organisé de manière pyramidale et comporte trois niveaux hiérarchisé [17] :

- **Le niveau périphérique ou niveau opérationnel** qui joue le rôle de planification et d'exécution des opérations à travers le PDSSC. On rencontre à ce niveau les établissements sanitaires de premier contact constitué

Réflexion sur un Projet de création du centre de santé de l'Université de Bamako

essentiellement par les CSCOM, les CSREF, les services de santé des armées et de l'INPS et les établissements privés : cabinets médicaux de consultation et de soins, structures confessionnelles.

L'offre de soins au sein de ces formations sanitaires se fait à travers le Paquet Minimum d'Activités (PMA) pour les structures de **premier contact et de première référence**.

- **L'échelon régional ou intermédiaire**, qui est constitué d'une part de l'administration sanitaire (les neufs directions régionales de la santé) qui joue un rôle d'appui et de suivi du niveau périphérique ; et d'autre part des six établissements publics hospitaliers (EPH) communément appelés hôpitaux régionaux (Kayes, Sikasso, Ségou, Gao, Mopti et Tombouctou) jouant le rôle de **deuxième référence**.

- **Le niveau central**, qui est constitué d'une part de l'administration sanitaire (directions centrales et services rattachés) qui joue le rôle de conception, de prise de décisions politiques, d'appui stratégique et de mobilisation de ressources et d'évaluation ; et d'autre part des établissements publics hospitaliers de **troisième référence en plus de l'hôpital mère-enfant** à savoir :
 - Hôpital du Point G
 - Hôpital Gabriel TOURE
 - Hôpital de Kati
 - Centre National d'Odontostomatologie
 - Institut d'ophtalmologie tropicale

Ces établissements de troisième référence bénéficient d'une autonomie juridique et financière nécessaires à leur bon fonctionnement.

Réflexion sur un Projet de création du centre de santé de l'Université de Bamako

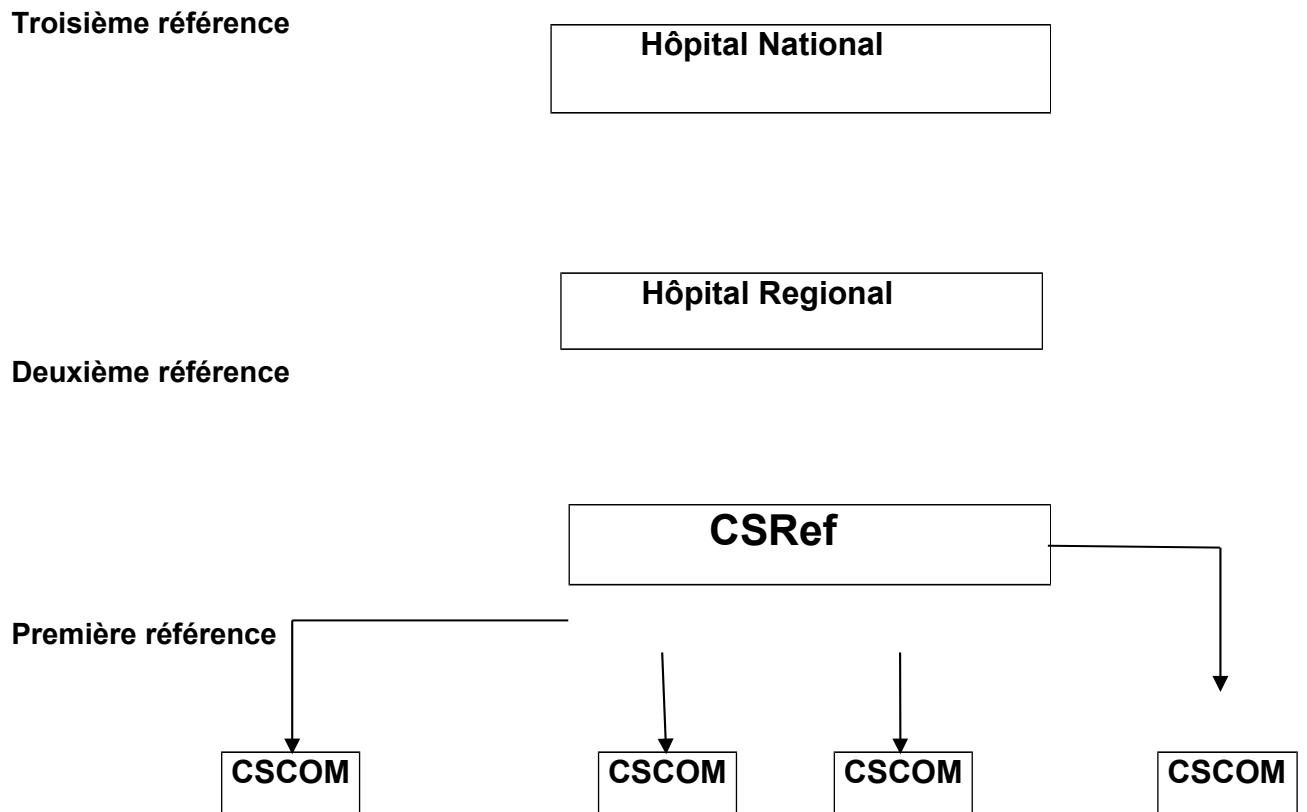
Les CSREF au Mali connaissent de nombreuses difficultés identifiées dans le système de référence et de contre référence à savoir :

- Le déficit de la qualité des soins
- L'absence de soins médico-obstétricaux pendant le transfert de la patiente
- L'insuffisance de prise en charge initiale avant l'évacuation
- La non utilisation correcte des supports d'information sanitaire
- L'insuffisance en moyen de transport
- L'inaccessibilité financière
- Le manque de médicaments, de consommables et d'équipement.

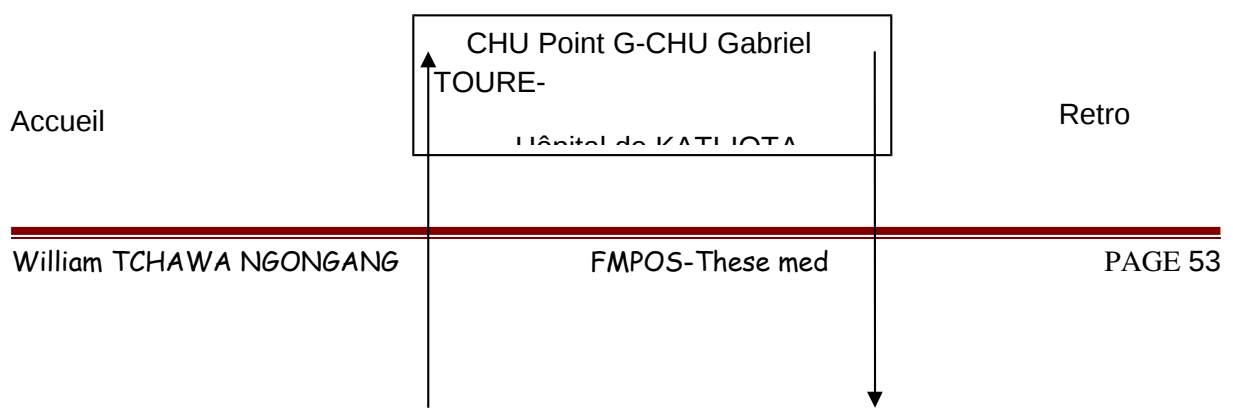
Il s'agira primordialement de pallier à ces difficultés, ceci par :

- La motivation du personnel
- Le respect des normes et standards
- La dotation du CSU d'au moins une ambulance médicalisée
- La disponibilité de trousse/kit d'urgences
- L'élaboration et diffusion des protocoles
- Mise en place de moyens adaptés de télécommunication
- L'utilisation des fiches de référence et de contre référence standardisées
- L'accompagnement lors de la référence par un personnel qualifié.

SCHEMA : Pyramide sanitaire du Mali



Système général de référence et de contre référence du CSU :



Transfert

Reunion de

Reference

Contre reference

Preparation

Centre de santé universitaire

Retour de la

XIII- SERVICES ET ACTIVITES ESSENTIELLES DU CSU

XIII.1-Services :

L'adoption et la mise en œuvre par le Mali en 1990 d'une politique sectorielle de santé basée sur la stratégie des soins de santé primaires et sur l'Initiative de Bamako (décentralisation et participation communautaire) a résulté en l'amélioration notable de l'accès aux services de santé primaires.

Malgré cela les indicateurs de santé au Mali sont restés parmi les plus bas du monde. **[18]**

La situation sanitaire au Mali est caractérisée, après la mise en œuvre du PRODESS par la persistance d'une morbidité et d'une mortalité élevées, particulièrement celles relatives à la mère et à l'enfant. Les maladies infectieuses et parasitaires, les carences nutritionnelles chez les enfants et les femmes enceintes, l'insuffisance d'hygiène et d'éducation sanitaire, constituent les déterminants qui sont à la base du bas niveau de santé des populations. En plus, les infections sexuellement transmissibles persistent, notamment la pandémie du VIH /SIDA. **[18]**

Ainsi, Un certain nombre d'affections majeures méritent une attention particulière et soutenue parce qu'elles affectent négativement le bien être des jeunes scolaires et universitaires et leur capacité de poursuivre leur scolarité. Ce sont : le VIH/SIDA, les IST, le paludisme, les grossesses non désirées, les maladies bucco-dentaires, les infections respiratoires et ORL chroniques, les maladies par carences en micronutriments et autres malnutritions, le diabète, les parasitoses(bilharzioses) et autres Maladies Tropicales Négligées, les maladies mentales, les maladies cardio-vasculaires, etc....

Au vue de tout cela, les prestations offertes par le centre de santé universitaire pourront se composer des unités suivantes :

- **MEDECINE GENERALE**
- **GYNECOLOGIE**
- **PSYCHIATRIE**
- **PSYCHOLOGIE**
- **DERMATOLOGIE**
- **DEPISTAGE DU SIDA**
- **CONSEILS EN NUTRITION**
- **PREVENTION DENTAIRE**
- **MEDECINE DU SPORT**
- **MEDECINE DU TRAVAIL**
- **SECOURISME**
- **INFIRMERIE-VACCINATION**

XIII.1.1- Actions du CSU à destination des étudiants :

- CONSULTATIONS

Les étudiants de l'université de Bamako, pourront bénéficier des consultations médicales auprès des médecins généralistes ou des médecins spécialisées (gynécologues, psychiatre, psychologues, nutritionnistes, travail etc....)

Ces consultations auront lieu au Centre de sante universitaire.

Des consultations a destination des étudiants présentant une déficience, incapacité ou désavantage, les plaçant en situation de handicap pour les études pourront être

organisées. Ces consultations permettront d'évaluer le retentissement de ces déficiences sur le déroulement des études.

- **UN CENTRE DE PLANIFICATION**

Les conseillères en planification recevront pour des entretiens concernant les questions sur la contraception, la sexualité, la prévention des infections sexuellement transmissibles.

Des consultations de gynécologie seront également assurées.

XIII.1.2- Actions du CSU à destination des personnels :

- **LA SURVEILLANCE MEDICALE :**

Elle sera destinée à tous les personnels, titulaires ou contractuels, ainsi qu'aux étudiants doctorants. Ceci se fera par :

- Une surveillance systématique : pour le personnel à risque
- Une surveillance occasionnelle : effectuée à la demande ou à l'occasion d'une reprise de travail (après un accident du travail, après un congé longue maladie, un congé longue durée, etc....)

XIII.2 Dotation du personnel :

- **recrutement du personnel de santé** : il s'agira ici, de l'engagement de nouveaux agents pour renforcer le CSU. On distingue d'une part le recrutement externe, qui consistera à engager de nouveaux agents contractuels ou à nommer de nouveaux fonctionnaires, issus du marché du travail ; d'autre part, le recrutement interne consistera à attribuer un poste vacant à un agent déjà présent dans le centre de santé.

- **source du personnel de santé** : il s'agira essentiellement de l'Etat, de la FMPOS et de L'INFSS créée en 2004.

XIII.3-Les activités de soutien :

Réflexion sur un Projet de création du centre de santé de l'Université de Bamako

- organiser des rencontres pour faire le plaidoyer en faveur du projet auprès des décideurs et leaders d'opinions ;
- organiser des rencontres avec les étudiants pour une meilleure sensibilisation et acquérir leur adhésion massive et leur soutien ;
- impliquer les pouvoirs publics dans le soutien effectif du projet ;
- procéder à une supervision mensuelle des travaux de construction ;
- tenir une réunion de coordination mensuelle avec les acteurs impliqués dans l'exécution des activités du projet ;
- tenir une réunion mensuelle de suivi des activités avec les responsables de l'entreprise chargée des travaux de construction ;
- assurer trimestriellement une visite de supervision sur le chantier ;
- Mettre chaque année a la disposition du personnel du centre de sante universitaire une bourse de formation ;

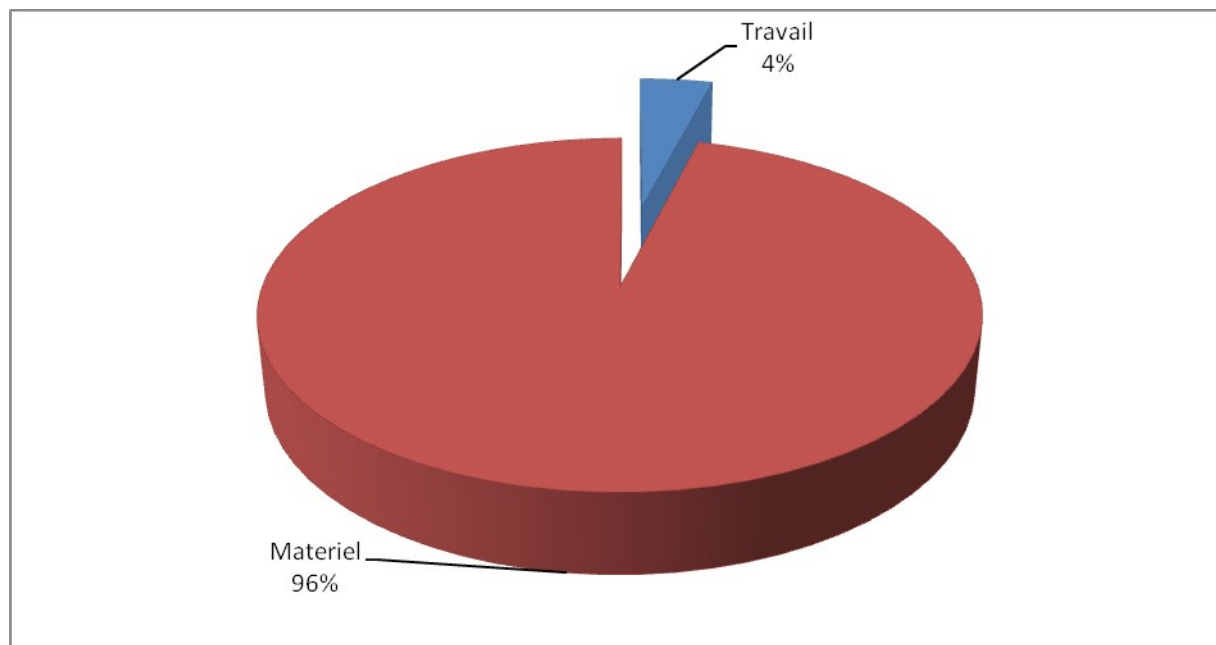
XIII.4-Les activités de développement

- Recruter le personnel nécessaire pour l'exécution du projet ;
- Assurer tous les mois le salaire du personnel recruté ;
- Aménager et équiper des bureaux ;
- Acheter un véhicule de liaison pour l'exécution des activités du CSU ;
- Doter ce CSU d'au moins une infirmerie ;
- Acheter les équipements médico-chirurgicaux du CSU ;
- Acheter une ambulance médicalisée pour le CSU.

XIV- BUDGETISATION ET ANALYSE DU PROJET :

Le projet de création du Centre de santé pour le CENOU, s'inscrit comme l'objectif principal du plan stratégique de renforcement de l'offre de soins de santé destinés aux étudiants du Mali. Ce plan stratégique s'étalera sur 5ans. Il nécessitera la mobilisation d'un budget global de **trois cents cinquante cinq million cent soixante mille francs (355 160 000 FCFA) [19]**.

XIV.1-Analyse du budget par type de ressource



Graphique1 : Répartition du budget par type de ressource

La réalisation du projet fera appel à des ressources de type matériel qui représentent 96% du budget global. **Il s'agit de l'exécution des volets construction et équipement du CSU et des activités de plaidoyer.**

Les ressources de type travail représentent 4% du budget, seront nécessaires pour **l'exécution du volet sui-évaluation du programme [19].**

XIV.2-Analyse du budget par objectif stratégique

Répartition du budget par objectif de ce plan stratégique [19]

OBJECTIF STRATEGIQUE	MONTANT	POURCENTAGE
OS1 : Amener les autorités politiques et administrative, les collectivités territoriales à	34 055 000 FCFA	10%

Réflexion sur un Projet de création du centre de santé de l'Université de Bamako

adhérer au projet du CSU
d'ici décembre 2011

OS2 : Promouvoir la Santé à l'Université 81 650 000 FCFA 23%

OS3 : Promouvoir la formation et la recherche en santé scolaire et universitaire au niveau de l'enseignement supérieur d'ici décembre 2015 18 000 000 FCFA 5%

OS4 : Réaliser le Centre de Santé Universitaire de Bamako d'ici décembre 2015 214 815 000 FCFA 60%

Assurer le suivi des activités du programme et l'évaluation en fin. 6 640 000 FCFA 2%

TOTAL : 355 160 000 FCFA 100%

XIV.3-Analyse du budget par source de financement [19]

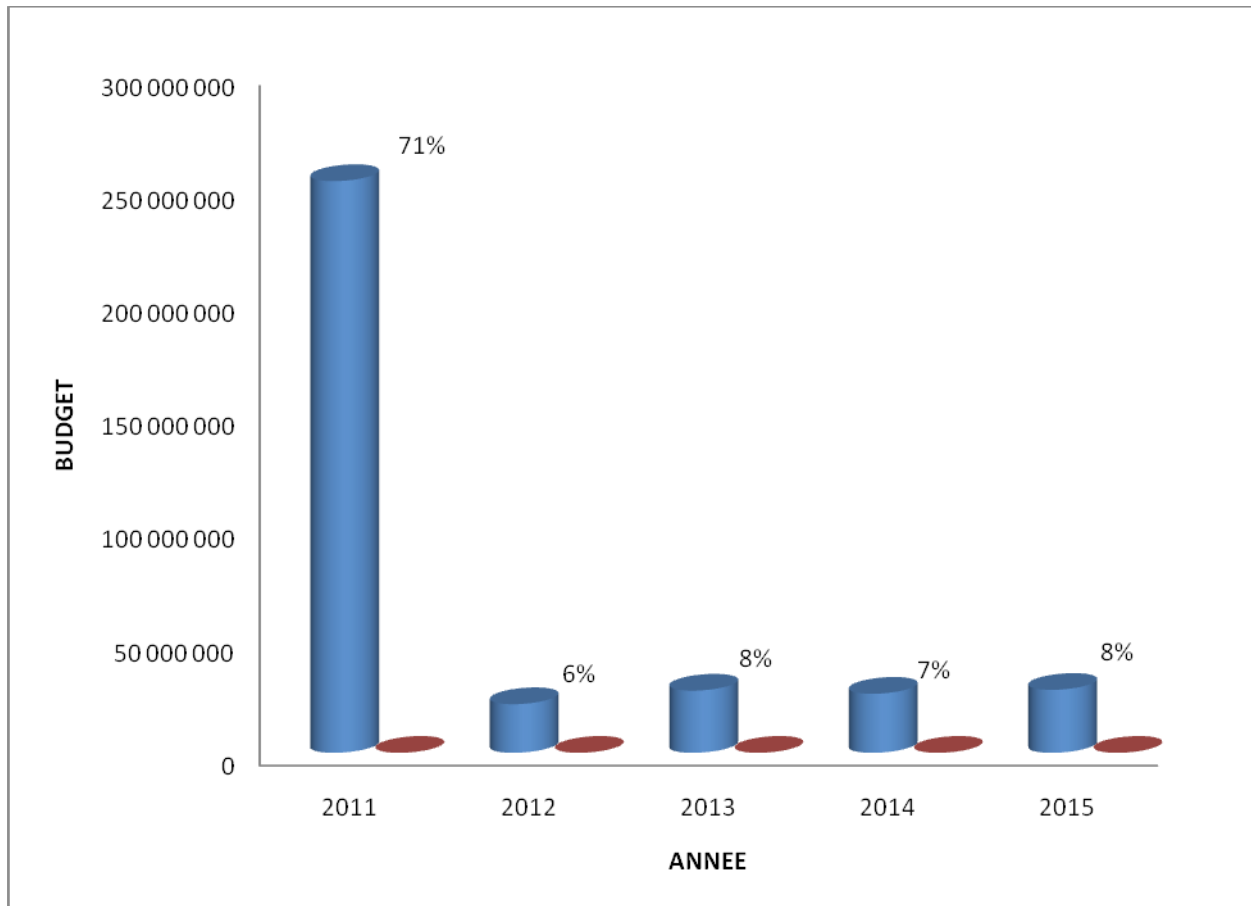
L'accompagnement des étudiants dans la gestion de leurs problèmes socio-sanitaires est une préoccupation majeure de l'Etat. L'atteinte des objectifs de l'EPT et des OMD passe par la promotion de la santé à l'école. C'est à ce titre que le financement sera assuré par l'Etat à hauteur de 81% et ce montant (**289 615 000 FCFA**) sera consacré entre autres à la construction et l'équipement du CSU ; à la construction d'une infirmerie, à la réhabilitation de trois infirmeries au niveau de l'Enseignement supérieur.

Le centre national des œuvres universitaires contribuera à hauteur de 10%, montant qui sera consacré à la masse salariale du personnel contractuel qui s'élève à **34 320 000 FCFA**.

Les partenaires nationaux à savoir le Haut Conseil National de Lutte contre le SIDA et la Direction nationale de la Lutte contre le Paludisme, interviendront à hauteur de 4% (**13 225 000 FCFA**), montant qui sera réservé aux activités de promotion de la santé à l'Université notamment, la formation des responsables des clubs de santé.

Les partenaires du département de l'enseignement supérieur dans le cadre du renforcement des ressources humaines interviendront à hauteur de 5% du budget (**18 000 000 FCFA**). Ce montant sera réservé à la promotion de la recherche dans le domaine de la santé scolaire et universitaire.

XIV.4-Analyse du budget dans le temps (cash flow)

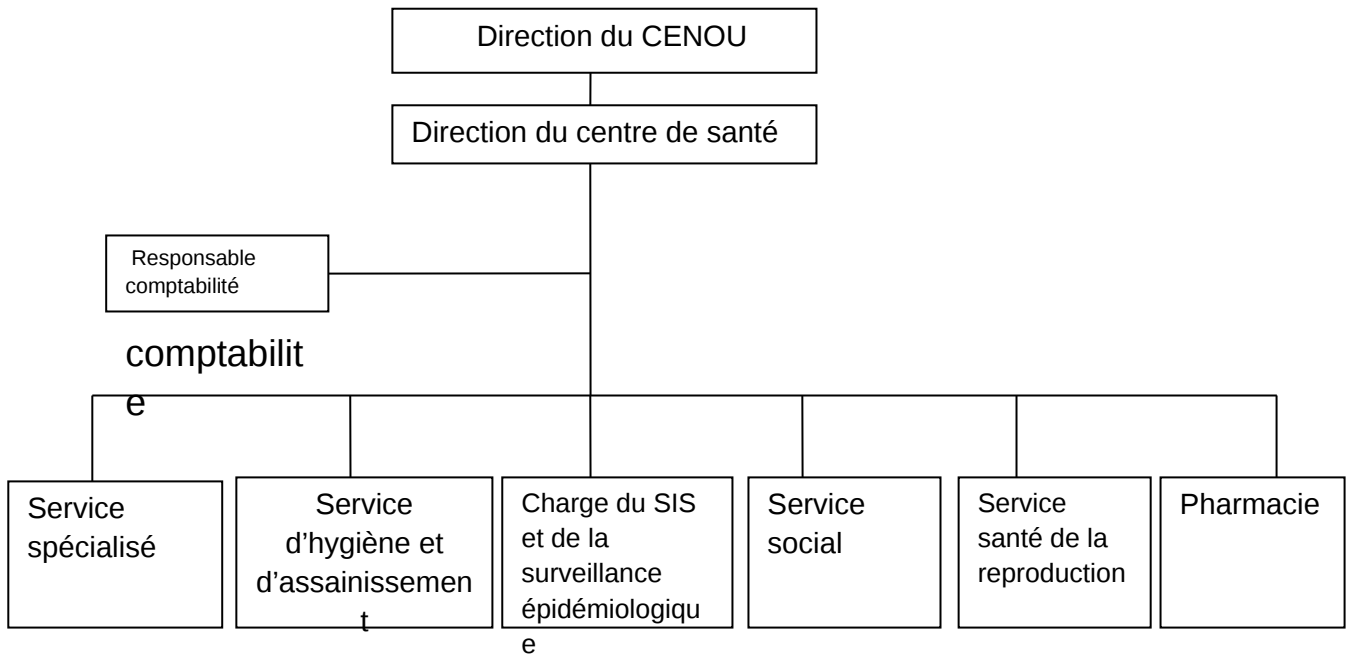


Graphique 2 : Répartition du budget par année d'exécution

L'essentiel du budget sera consommé la 1^{ère} année de l'exécution du programme. C'est durant cette phase que seront réalisées les activités de développement à savoir la construction, l'équipement du CSU et l'achat d'une ambulance médicalisée [19].

XV- ORGANIGRAMME DE STRUCTURE ET DE FONCTION DU CENTRE DE SANTE :

ORGANIGRAMME DE STRUCTURE :



Le Centre National des Œuvres Universitaires est un établissement public à caractère Administratif, placé sous la tutelle administrative du Ministre de l'Enseignement supérieur et sous la tutelle financière du Ministre du Budget [20].

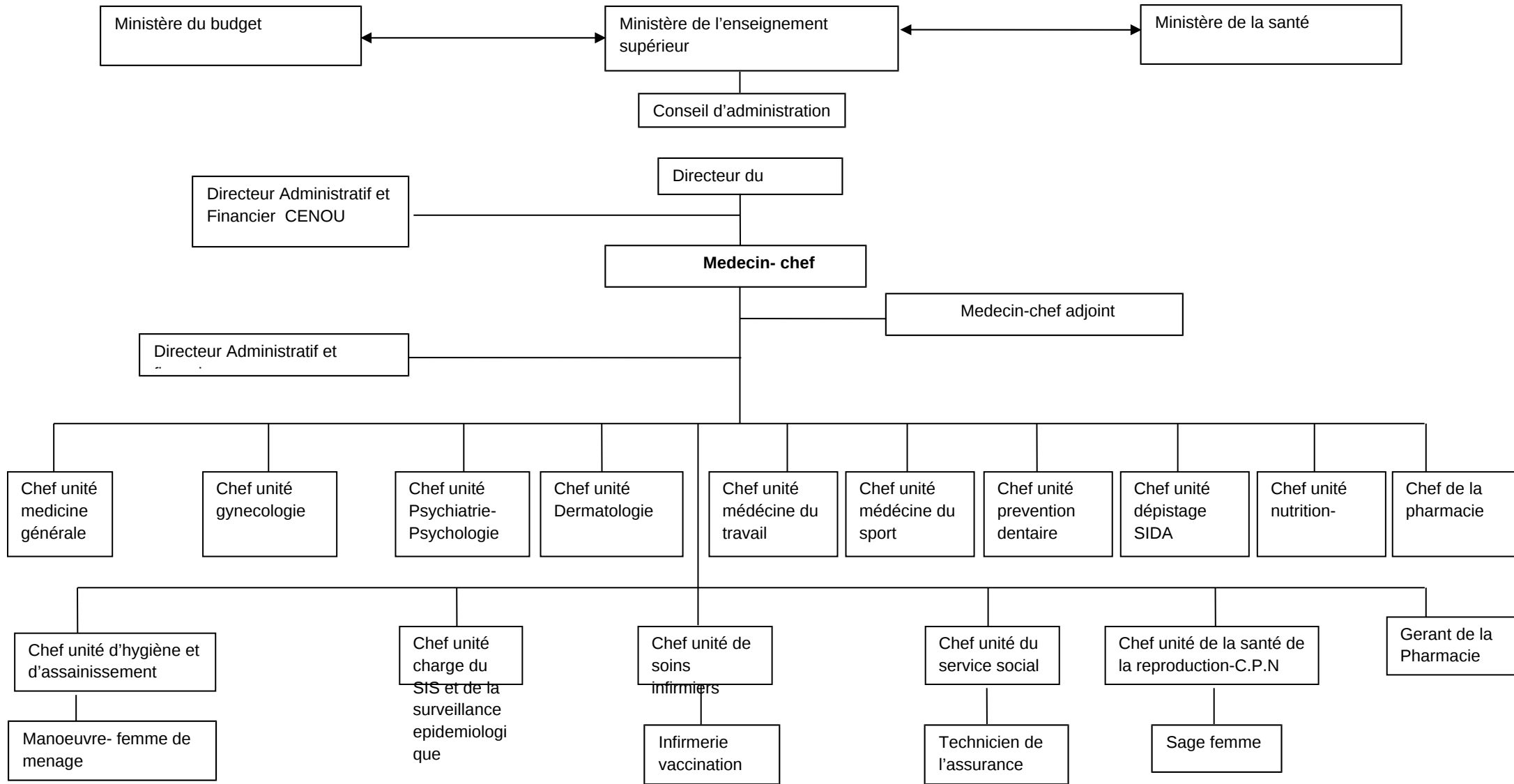
Le centre de santé universitaire pour le CENOU sera membre à part entière du CENOU ; ainsi la direction générale du CSU sera sous la tutelle de la Direction Générale du CENOU.

La direction générale du CSU a en charge de coordonner, d'élaborer de façon efficiente les obligations du centre de santé envers les étudiants. Elle comprendra :

- Le Directeur du CSU ;
- Le Directeur Adjoint du CSU ;
- Un secrétariat Particulier ;

Réflexion sur un Projet de création du centre de santé de l'Université de Bamako

ORGANIGRAMME DE FONCTION DU CENTRE DE SANTE



Réflexion sur un Projet de création du centre de santé de l'Université de Bamako

Les activités du Centre de sante Universitaire seront coordonnées par :

Le Medecin chef du CSU et son adjoint : ils seront chargés de :

- Veiller a une bonne exécution des activités du centre
- Tenir les réunions de coordination et de suivie des activités
- Diriger les activités de supervision

Le Directeur administratif et financier du CSU: il sera chargé :

- D'assurer l'administration du budget du programme
- De planifier le budget des différentes unités et activités du CSU

Le CSU sera également composé :

Du chef de l'unité de Médecine Générale (Médecin) : Il sera chargé de :

- planifier et de former les agents de santé et les responsables des clubs de santé ;
- élaborer les rapports d'activités ;
- la consultation médicale et des hospitalisations.

Des chefs des différentes unités médicales du centre de santé : chargés :

- Des consultations et des hospitalisations dans leurs unités respectives
- D'élaborer les rapports d'activités de leurs unites respectives

Du chef de Service hygiène et assainissement (Infirmier d'Etat) : Il sera chargé :

- d'élaborer des normes d'hygiène à respecter dans les structures de santé et au niveau des résidences universitaires ;
- de planifier des activités d'assainissement au niveau des campus universitaires ;
- de participer à la formation des infirmiers chef de poste et des responsables des clubs de santé sur l'hygiène et l'assainissement ;

Réflexion sur un Projet de création du centre de santé de l'Université de Bamako

Le Responsable du système d'information sanitaire (SIS) (Infirmier d'Etat) : Il sera chargé du suivi des indicateurs de santé et de la surveillance épidémiologique. Il participera aussi, aux activités de formations et de suivi du CSU.

Le chef du service social (Administrateur de l'Action sociale) : Il sera chargé

- d'accueillir, d'informer et d'orienter les usagers (Etudiants ; Enseignants ; Personnel Administratif de l'Université).
- d'apporter une assistance aux étudiants en difficultés ;
- d'élaborer le plan de communication et participer aux activités de plaidoyer du programme ;
- d'assister la direction dans ses activités de suivi et de coordination.

Le chef de Service Santé de la Reproduction (Sage-femme) : Elle participera à la formation des agents de santé et des responsables des clubs de santé ainsi qu'au suivi et à la coordination des activités du programme. Elle est chargée aussi, de la maternité des CPN et de la PF.

Le Responsable de la pharmacie (Médecin Pharmacien) : Il sera chargé de la gestion du stock de médicaments. Il devra veiller à un approvisionnement régulier de la pharmacie. Il tiendra les états financiers et fera un compte rendu à la direction du centre de santé.

CONCLUSION :

L'amélioration des conditions de vie et d'études des étudiants constitue un défi majeur pour l'Etat du Mali, c'est à ce titre que le CENOU a été créé en 2001 avec comme mission d'accompagner les étudiants dans la gestion de leurs problèmes socio-sanitaires.

La construction du CSU s'inscrit comme une étape indispensable à notre leitmotiv qui est la prise en charge des problèmes sanitaires de chaque étudiant par le CENOU, mais aussi des enseignants et du personnel administratif de l'université.

La réussite de ce projet va dépendre en grande partie de l'engagement politique et de l'adhésion des leaders d'opinion à travers une prise de conscience sur la nécessité de promouvoir la santé à l'école pour garantir un développement humain durable .

La réalisation de ce centre de santé universitaire contribuera sans nul doute à faciliter l'accès aux soins de santé de qualité pour la majorité des étudiants de l'université de Bamako.

RECOMMANDATIONS :

Nous recommandons :

Au Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique

- la prise en compte du volet sanitaire de l'espace universitaire par le PRODEC dans sa phase d'opérationnalisation (PISEIII)
- de faire un état des lieux des structures sanitaires, que sont les infirmeries au sein de l'espace universitaire
- Former les personnels de santé et leur assurer une formation médicale continue au sein de l'espace universitaire

Au Ministère de la Santé

- réhabiliter l'état de toutes les infirmeries au sein de l'université de Bamako
- équiper ces infirmeries en ambulance pour d'éventuelles références
- participer à la construction de véritables structures sanitaires au sein des différentes facultés, écoles et institut de l'université de Bamako
- consentir des efforts en équipement et approvisionnement en médicaments

Au gouvernement

- construire et équiper le Centre de Santé Universitaire, approuvée par le Ministère de l'enseignement supérieur
- aller au terme du processus de rétrocession de la gestion des résidences universitaires par le comité AEEM au CENOU en finalisant la construction des nouvelles résidences universitaires.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- 1- **Ministère de la Santé du Mali, Direction Nationale de la Santé** : Politique Nationale de Santé Scolaire, 2008 ; 30p
- 2- **M .Ousmane L**
Connaissance, attitude et comportement sexuel en matière de MST/SIDA en milieu scolaire : école normal secondaire de Bougouni et lycée de MDM de Sikasso, Thèse med, Bamako 2001
- 3- **ONU/SIDA ET OMS**
Le point sur l'épidémiologie mondiale de VIH/SIDA. Décembre 1999
- 4- **Organisation Mondiale de la Santé (OMS)**
Santé mentale, les ministres appellent à l'action, Genève, 2001 ; 176 p
- 5- **Ministère de l'Education 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.
- 6- **Ministère de la Santé du Mali, Cellule de la Planification et de la Statistique** : Enquête Démographique et de la Santé du Mali 2006, Décembre 2007 ; 373p.
- 7- **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

- 8- **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.
- 9- **Ministère de la Santé du Mali, Direction Nationale de la Santé** : Système Local d'Information Sanitaire, 2009 ; 119p.
- 10- **Ministère de la Santé du Mali, Direction Nationale de la Santé** : Politique Nationale de Santé Scolaire, 2010 ; 30p.
- 11- **Déclaration de Jakarta sur la promotion de la santé.** (OMS), juillet 1997
- 12- **Ministère de l'emploi et de la formation professionnelle, Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique, Ministère de l'alphabétisation et des langues nationales** : Programme d'investissement pour le secteur de l'éducation, descriptif de la troisième phase (2010-2012), 58p.
- 13- www.refer.orgu-bamakospip.phrubrique17 consulté le 03 janvier 2011
- 14- **Missions du CENOU**
<http://www.kamateisaac.e-monsite.com>
- 15- www.primature.gov.ml consulté le 4 avril 2011
- 16- **Ministère de la santé, de la solidarité et des personnes âgées:**

Cadre conceptuel du système de référence au Mali. Atelier national d'harmonisation des systèmes de référence et contre référence, an 2000 et juillet 2005
- 17- **Projet plan stratégique National d'amélioration de la qualité des soins dans les services de santé** : CSréf et CSCOM. Décembre 2008 ; 79 p

18-Ministère de la Santé du Mali, Cellule de Planification de la Statistique :

Programme de Développement Socio-sanitaire 2005-2009 (PRODESS II)

“Composante Sante”, décembre 2004 ; 237p

19-Plan stratégique 2011-2015 pour l'organisation de l'offre des soins de santé destinés aux étudiants du Mali. 2010 ; 72p

20-Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique du Mali, Centre National des Œuvres Universitaires : Manuel de procédures du centre National des œuvres universitaires. Janvier 2010 ; 77p

FICHE SIGNALITIQUE

Noms : TCHAWA NGONGANG

Prénom : WILLIAM

Nationalité : Camerounaise

Année de soutenance : juillet 2011

Ville de soutenance : Bamako

Titre : Réflexion sur un projet de création du centre de Santé de l'université de Bamako

Réflexion sur un Projet de création du centre de santé de l'Université de Bamako

Lieu de Dépôt : Bibliothèque de la Faculté de Médecine, de Pharmacie et d'Odontostomatologie de Bamako (FMPOS)

Secteur d'intérêt : santé publique

RESUME

La santé des étudiants au Mali est un problème qui reste au premier plan des cahiers de charge des ministères de la santé et de l'enseignement supérieur.

L'état ayant autorisé en 2001 la création d'un centre de santé universitaire, ce travail nous permet de nous rendre compte de l'importance et de l'urgence d'un tel projet.

Ce travail nous a permis de poser un certain nombre de constats:

- Une augmentation du taux des différentes pathologies en milieu universitaire
- L'état de vétusté des infirmeries des différentes facultés de l'université de Bamako
- Le Manque de structures de santé pour les besoins des étudiants

Ceci nous a permis d'élaborer des propositions telles que :

- Réhabiliter les infirmeries déjà existantes
- Un organigramme du CSU
- Le site de Badalabougou comme proposition

SUMMARY

The students' health in Mali is a problem which occupies the first rank in the ministries of health and higher education preoccupations.

This work enables us to measure the importance of the project for the creation of a university health centre, since the state's approval in 2001.

This works has enabled us to make some remarks:

Réflexion sur un Projet de création du centre de santé de l'Université de Bamako

- An augmentation of the rate of different pathologies in the university's environment
- Dilapidated infirmaries of different faculties of the university of Bamako
- The lack of health structures for students needs.

This has enabled us to make some suggestions as:

- Rehabilitation of the actual infirmaries,
- An organization chart of the CSU
- A suggestion for the Badalabougou's area.