

MINISTÈRE DE LA SANTÉ

SECRETARIAT GÉNÉRAL

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ

DIRECTION DE LA SANTÉ DE LA FAMILLE

BURKINA FASO
Unité – Progrès – Justice



Directives nationales sur la santé scolaire et universitaire au Burkina Faso

1^{ère} édition

Janvier 2008

SOMMAIRE

Listes des abréviations	3
Introduction	4
But des directives	5
I. Objectifs des directives	5
Objectif général:	5
Objectifs spécifiques :	5
II. Les différentes interventions nécessaires pour assurer la prise en charge médico-sociale des problèmes de santé scolaire et universitaire.	5
2.1 Les centres de santé pour scolaire et universitaire	5
2.1.1 Les sites d'implantation et les conditions d'ouverture	5
2.1.2 Les ressources humaines	6
2.1.3 Les infrastructures	6
2.1.4. Les équipements	7
2.1.5 Le paquet minimum d'activités	8
2.1.6 Les heures d'ouverture	10
2.1.7 La tarification	10
2.1.8 La confidentialité	10
2.2 Les centres d'écoute pour jeunes	10
2.2.1 les sites d'implantation et conditions d'ouverture	11
2.2.2 les ressources humaines	11
2.2.3 les infrastructures	11
2.2.4 les équipements	12
2.2.5 le Paquet Minimum d'Activités	12
2.2.6 les heures d'ouverture	13
2.2.7. la tarification	13
2.2.8. la confidentialité	13
III. Rôles et responsabilités des différents acteurs concernés par la santé scolaire et universitaire	14
IV. Coordination des interventions en matière de santé scolaire et universitaire	16
4.1 L'organisation administrative	16
4.2 La coordination	16
Conclusion	17
Références bibliographiques	18

LISTES DES ABREVIATIONS

ABBEF : Association burkinabé pour le Bien-être Familial
APE : Association des Parents d'Elèves
BCG : Bacille Calmette et Guérin
CAP : Connaissances, Attitudes et Pratiques
CCC : Communication pour le Changement de Comportement
CENOU : Centre National des Oeuvres Universitaires
CSPS : Centre de Santé et de Promotion Sociale
DSF : Direction de la Santé de la Famille
EDS : Enquête Démographique et de Santé
EVF : Education à la Vie Familiale
HTA : Hypertension artérielle
IEC : Information, Education, Communication
IST: Infections Sexuellement Transmissibles
MASSN : Ministère de l'Action Sociale et de la Solidarité Nationale
MEBA : Ministère de l'Enseignement de Base et de l'Alphabétisation
MEF : Ministère de l'Economie et des Finances
MEJ : Ministère de l'Emploi et de la Jeunesse
MESSRS : Ministère des Enseignements Secondaire, Supérieur et de la Recherche Scientifique
MS : Ministère de la Santé
OMS : Organisation Mondiale de la Santé
ONG : Organisation Non Gouvernementale
ORL : Oto-rhino-laryngologie
PMA : Paquet Minimum d'Activités
PNDS : Plan National de Développement Sanitaire
PSN : Politique Sanitaire Nationale
SIDA : Syndrome d'immunodéficience acquise
SSR : Santé Sexuelle et reproductive
UNESCO : Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture
UNICEF : Fonds des Nations unies pour l'enfance
VIH : Virus de l'immunodéficience humaine

INTRODUCTION

Selon le Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH) 2006, la population totale du Burkina Faso est estimée à 13 720 258 habitants et les adolescents /jeunes (10 à 24 ans) constituent 31,3 % de cette population. L'insuffisance des données sanitaires spécifiques aux jeunes fait en sorte que leur état de santé se mesure difficilement. Néanmoins, la santé de ce groupe d'âge est préoccupante comme celle de la population générale. Aussi, en plus des problèmes communs de santé (morbidité et mortalité élevées dues aux endémo - épidémies), les jeunes sont confrontés à des problèmes de santé spécifiques liés à leur comportement ; ce sont, entre autres les grossesses précoces et ou non désirées, les infections sexuellement transmissibles (IST), le VIH/SIDA, et certaines maladies sociales telles que l'alcoolisme, le tabagisme et la toxicomanie. Athéa souligne que « Les conduites à risque représentent la conduite normale d'un individu qui devient un adulte et qui doit tester ses capacités nouvelles pour partir à la conquête de l'autonomie et du monde » (3).

L'analyse des besoins en santé scolaire et universitaire au Burkina montre en effet que cette population est confrontée à de nombreux problèmes de santé tels que : les carences en substances nutritionnelles de base, les infections parasitaires fréquentes, les grossesses précoces et / ou non désirées, les IST/VIH/SIDA. C'est aussi à cet âge que vont s'installer des habitudes (tabagisme, toxicomanie, alcoolisme) qui vont se perpétuer à l'âge adulte et provoquer des pathologies (3). Malgré ces nombreux problèmes de santé que rencontrent les scolaires et universitaires, il existe très peu de structures sanitaires qui leur sont dédiées.

De nos jours, seules les structures sanitaires au sein de l'université de Ouagadougou, de Bobo et de Koudougou ainsi que quelques structures sanitaires de certains établissements publics et privés (surtout confessionnel) demeurent fonctionnelles. Les visites médicales systématiques ont été réduites aux élèves en année d'examens scolaires. La gratuité des soins a été remplacée par la subvention des soins curatifs et la gratuité de certains examens paramédicaux au profit des élèves et étudiants. L'application de ces dernières mesures n'est pas systématique dans toutes les structures sanitaires. En somme, les soins sont en grande partie offerts aux scolaires dans les formations sanitaires communes où ils sont reçus dans les mêmes conditions que les autres patients.

L'organisation de la santé des élèves et des étudiants rencontre actuellement des difficultés liées essentiellement à l'inadaptation des services aux besoins spécifiques des élèves (horaires de services, faible qualité des services offerts et leur coût élevé...). A ces insuffisances organisationnelles internes s'ajoute l'insuffisance en infrastructures équipées et en ressources humaines qualifiées et enfin l'insuffisance de coordination des interventions entre les secteurs concernés par la santé des scolaires et universitaires.

BUT DES DIRECTIVES

Contribuer à une meilleure prise en charge de la santé des scolaires et universitaires.

I. OBJECTIFS DES DIRECTIVES

Objectif: général :

Promouvoir la santé scolaire et universitaire au Burkina Faso. ;

Objectifs spécifiques:

1. Améliorer l'offre de services de santé en milieu pré-scolaire, primaire, secondaire et universitaire;
2. Promouvoir la prévention des différents problèmes de santé rencontrés en milieu scolaire et universitaire.
3. Définir les rôles et responsabilités des différents intervenants concernés par la santé des scolaires et universitaires.
4. Définir les mécanismes de coordination et de suivi évaluation des interventions en santé scolaire et universitaire.

II. LES DIFFERENTES INTERVENTIONS NECESSAIRES POUR ASSURER LA PRISE EN CHARGE MEDICO-SOCIALE DES PROBLEMES DE SANTE SCOLAIRE ET UNIVERSITAIRE.

2.1 Les centres de santé pour scolaire et universitaire

2.1.1 Les sites d'implantation et les conditions d'ouverture

- Toutes les universités doivent disposer obligatoirement de centres médicaux universitaires qui seront construits en leur sein ;
- Les établissements d'enseignement supérieurs publics, privés ou confessionnels qui n'ont pas rang d'universités doivent être dotés d'un centre de santé scolaire et universitaire si le nombre d'élèves inscrits dans l'établissement est supérieur à 2000 étudiants ;
- Tous les établissements secondaires de plus de 2000 élèves, doivent être dotés d'un centre de santé scolaire ;
- Les établissements secondaires de moins de 2000 élèves doivent obligatoirement signer une convention avec le CSPS le plus proche pour la prise en charge de leurs élèves ;
- Les écoles primaires doivent disposer d'un infirmier qui assurera les consultations au moins deux fois par semaine et à qui on fera appel en cas d'urgence;

- Les établissements préscolaires doivent disposer d'un infirmier ou d'un pédiatre qui assurera les consultations au moins deux fois par semaine et en cas d'urgence ;
- Les scolaires et étudiants doivent bénéficier de la subvention lors qu'ils se présentent dans un CMA un CHR ou un CHU sur présentation de la carte scolaire ou d'étudiant.

En ce qui concerne les conditions d'ouverture, l'accord de démarrage effectif d'un Centre de santé scolaire ou universitaire est accordé par le Ministre de la Santé (MS) et le ministre des enseignements secondaires supérieurs et de la recherche scientifique (MESSRS) ou le ministre de l'enseignement de base (MEBA) . L'autorisation est octroyée sur la base d'une évaluation préalable portant sur la disponibilité des infrastructures d'accueil et des équipements ainsi que la disponibilité du personnel compétent.

2.1.2 Les ressources humaines

Pour les centres médicaux universitaires	Pour les centres de santé médicaux scolaire
<ul style="list-style-type: none"> • Deux (02) médecins généralistes • Un psychologue • Deux (02) sages femmes/maïeuticiens • Trois (03) infirmiers d'état • Un (01) technicien de laboratoire • Un (01) gérant de dépôt de médicaments • Un (01) garçon ou une fille de salle 	<ul style="list-style-type: none"> • Un (01) infirmier d'état • Une (01) sage femme/maïeuticien • Un (01) gérant de dépôt de médicaments • Un (01) garçon ou une fille de salle

2.1.3 Les infrastructures

Pour les centres médicaux universitaires	Pour les centres de santé médicaux scolaire
Un bureau de consultation pour : <ul style="list-style-type: none"> • Les médecins généralistes • Le psychologue • Les sages femmes/maïeuticien • Les infirmiers d'état • Une salle de mise en observation • Une salle de pansement • Une salle de prélèvement pour le technicien de laboratoire • Un dépôt de médicaments • Une salle d'attente • Des toilettes pour malades et personnel. • Un espace pour le centre d'écoute pour jeunes 	Un bureau de consultation pour : <ul style="list-style-type: none"> • L'infirmier d'état • La sage femme/maïeuticien • Une salle de mise en observation • Un dépôt de médicaments • Une salle d'attente • Des toilettes pour malades et personnel. • Prévoir un espace pour le centre d'écoute pour jeunes

2.1.4. Les équipements Pour les centres médicaux universitaires

DESIGNATION DE L'EQUIPEMENT								
Salle d'attente	Bureau médecin généraliste	Bureau des infirmiers d'état	Bureau des sages femmes/mateuticiens	Salle de pansement	Bureau du psychologue	Salle de mise en observation	Dépôt médicaments	Salle de prélèvement
Banc d'attente Tableau d'affichage	Bureau à 1 caisson Chaise de bureau Chaise visiteur Armoire à 2 battants Horloge murale Escabeau à 2 marches Table d'examen Otoscope à piles Pèse personne Stéthoscope médical Tensiomètre Poubelle à adulte Pédale	Bureau à 1 caisson Chaise de bureau Chaise visiteur Armoire à 2 battants Horloge murale Escabeau à 2 marches Table d'examen Otoscope à piles Pèse personne Stéthoscope médical Tensiomètre Poubelle à adulte Pédale Bocal porte instruments Boîte à coton Haricot 26 cm Pince de Péan droite 14 cm Plateau rectangulaire moyen	Bureau à 1 caisson Chaise de bureau Chaise visiteur Armoire à 2 battants Escabeau à 2 marches Table d'examen gynécologique Pèse personne Autoclave type cocotte Stéthoscope médical Stéthoscope obstétrical Tensiomètre Bac de décontamination Bassin de lit Poubelle à pédale Boîte à coton Boîte à gants Ciseaux droit mousse 14 cm Haricot 26 cm Pince de Péan droite 14 cm Plateau rectangulaire moyen Spéculum vaginal petit Spéculum vaginal moyen Spéculum vaginal grand Tambour à compresses	Armoire à placard Tonnelet avec robinet 50 litres Table de pansement Tabouret praticien Lampe d'examen Bac de décontamination Poubelle à pédale Escabeau à 2 marches Bassin de soins Boîte à coton	Un canapé Chaise de bureau Chaise visiteur Armoire à 2 battants Horloge murale	Chariot de soins Lit à une place Matelas à une place Potence Tabouret ordinaire Bassin de lit Table de chevet		Bureau Chaise de bureau Paillasse de manipulation Centrifugeuse Tubes et aiguilles de prélèvement Antiseptiques (alcool) Réfrigérateur Micro-pipettes Dispositif pour éliminer correctement les déchets Gants

Pour les centres de santé médicaux scolaire

Bureau de l'infirmier d'état	Salle de mise en observation	Dépôt de médicaments
Bureau à 1 caisson	Chariot de soins	Bureau
Chaise de bureau	Lit à une place	Chaise de bureau
Chaise visiteur	Matelas à une place	Calculatrice
Armoire à 2 battants	Potence	Coffret à sous
Horloge murale	Tabouret ordinaire	Rayonnage
Escabeau à 2 marches	Bassin de lit	Ciseaux tailleur
Table d'examen	Table de chevet	
Otoscope à piles		
Pèse personne		
Stéthoscope médical		
Tensiomètre enfant		
Poubelle à pédale		
Bocal porte instruments		
Boîte à coton		
Haricot 26 cm		
Pince de Péan droite 14 cm		
Plateau rectangulaire moyen		

2.1.5 Le paquet minimum d'activités

Le PMA comprend : les soins curatifs, préventifs et promotionnels

Ces centres doivent être uniquement réservés aux scolaires et aux universitaires. Ils doivent offrir des prestations curatives pour les pathologies courantes mais aussi faire de la prévention à travers les visites systématiques, les vaccinations et la promotion de la santé.

2.1.5.1 Les soins curatifs

Les soins curatifs consisteront à la prise en charge des affections courantes des élèves et des étudiants.

2.1.5.2 Les soins préventifs

Sur le plan de la prévention, les services de santé doivent assurer la vaccination des scolaires et universitaires et les visites médicale.

2.1.5.2.1 La vaccination

Un suivi particulier du calendrier de vaccination pour les élèves du primaire doit être institué ; le carnet de vaccination de l'enfant sera demandé à l'inscription ou à la visite médicale d'inscription.

En cas de campagne de masse, prévoir des points de vaccination pour les établissements scolaires et universitaires.

2.1.5.2.2 Les visites médicales

Les visites médicales ont pour objet de dépister les handicaps ORL, visuels ou moteurs qui peuvent entraver la scolarité des élèves et des étudiants mais aussi de dépister des pathologies contagieuses (tuberculose) ou non contagieuses (diabète, HTA) et les cardiopathies.

2.1.5.2.3 La visite médicale obligatoire

Cette visite médicale systématique permettra de déceler les élèves souffrant de pathologie chronique, nécessitant une surveillance particulière.

Elle pourra concerner les classes suivantes :

La première année à l'inscription de l'enfant au primaire

La première année de chaque cycle d'étude secondaire (6^{ème}, 2nd)

La première année d'entrée à l'université.

La visite médicale annuelle

Une visite médicale est recommandée annuellement pour tous les élèves et étudiants.

2.1.5.3 La promotion de la santé

La promotion de la santé a pour but de donner aux scolaires et universitaires la possibilité de prendre en main leur propre santé, de la maîtriser et de posséder les moyens de l'améliorer, ce qui va de manière significative contribuer à l'amélioration de leur qualité de vie.

La promotion de la santé se fera dans les centres médicaux universitaires, dans les centres de santé scolaire et universitaire et dans les centres spécifiques pour jeunes que sont les centres d'écoute pour jeunes. La promotion de la santé peut être considérée comme le point de départ de la résolution des différents problèmes de santé rencontrés en milieu scolaire et universitaire tels que : Les affections courantes, les infections sexuellement transmissibles et le VIH/SIDA, les grossesses précoces ou non désirées et les comportements sexuels à risque la lutte contre le tabagisme, l'alcoolisme la toxicomanie.

En dehors de ces centres, un travail interne au sein de l'enseignement est indispensable notamment l'éducation à la santé d'où le nécessité d'introduire :

2.1.5.4 L'éducation à la santé

C'est la pierre angulaire de la médecine scolaire et universitaire; elle s'articulera autour de :

- l'intégration des modules d'éducation pour la santé aux cursus scolaires au sein des manuels scolaires du primaire et du secondaire.
- l'organisation de séances d'IEC et de CCC à l'occasion des visites des équipes médico scolaires aux établissements.

La surveillance des conditions d'hygiène et de sécurité : la promotion de l'hygiène. Elle concernera les locaux d'enseignement, de restauration et d'hébergement pour les établissements qui en possèdent.

Elle comportera :

- le contrôle de la qualité des menus et des aliments servis,
- le suivi du personnel manipulateur des denrées alimentaires (visites médicales périodiques pour déceler les pathologies contagieuses (tuberculose, parasitoses intestinales...) et traitement du personnel ou même éviction en cas de pathologie grave.
- la promotion de l'activité physique au sein de la jeunesse.
- l'instauration de certaines mesures telles que l'interdiction de vente de tabac, d'alcool à proximité des établissements secondaires et supérieurs.
- la mise en place des mesures efficaces de contrôle des entrées de drogues dans les établissements secondaires et universitaires.

2.1.6 Les heures d'ouverture

Les services de santé scolaire et universitaires doivent avoir les heures normales d'ouverture d'un service de soins et une permanence entre 12h 30 et 14h30 et le samedi matin. (il serait bon d'avoir une autre permanence entre 17h et 18h 30mn)

2.1.7 La tarification

En plus de la réorganisation des services, Il faut une subvention des consultations et une subvention des médicaments. Pour la pérennité du système, Il faudrait instaurer progressivement un système de mutuelle dans tous les établissements d'enseignement aussi bien scolaires, secondaires que supérieurs à l'instar des Universités publiques.

2.1.8 La confidentialité

- Les informations concernant un scolaire ou universitaire ne peuvent être divulguées à des tiers sauf en cas d'urgence et dans l'intérêt du patient
- Les dossiers des scolaires et universitaires doivent être gardés en lieu sûr. Seuls les prestataires peuvent y accéder.

2.2 Les centres d'écoute pour jeunes

Il existe des centres spécifiques pour jeunes qui ont été mis en place par l'Etat et ses partenaires. Cette initiative élargit l'offre de services en faveur de la santé des jeunes. Les études réalisées sur la fréquentation des centres d'écoute pour jeunes déjà existants montrent qu'il faut améliorer l'approche afin de rendre ces centres plus attractifs. Les jeunes qui fréquentent ces centres ne doivent pas se sentir stigmatisés ; c'est pourquoi ces centres doivent offrir une gamme variée d'activités récréatives pouvant attirer le maximum de jeunes. Ces centres d'écoute pour jeunes

seront si possible intégrés aux centres médicaux universitaire ou aux centres de santé scolaire et universitaire.

2.2.1 Sites d'implantation et conditions d'ouverture

L'ouverture d'un centre d'écoute pour jeunes doit être précédée par l'accord conjoint des ministères suivants : Ministère de la Santé, Ministère de l'Emploi et de la Jeunesse, Ministère de l'Enseignement de Base et de l'Alphabétisation, Ministère des Enseignements Secondaires, Supérieurs et de la Recherche Scientifique, Ministère de l'Action Sociale et la Solidarité Nationale. Ainsi l'autorisation sera octroyée sur la base d'une évaluation préalable portant sur les éléments suivants :

- La disponibilité des infrastructures d'accueil pour les scolaires et universitaires.
- La disponibilité de matériel adéquat
- La disponibilité du personnel compétent. Celui-ci doit posséder certaines compétences telles que :
 - o des qualités de base d'écoute, d'empathie, de discrétion,
 - o un bon niveau de connaissances en matière des IST/ VIH/SIDA, SSR etc.
 - o la capacité de transmettre ces connaissances de façon fiable et d'évoquer des questions délicates (la sexualité, la mort, etc.) avec les scolaires et universitaires dans un langage clair et accessible.

2.2.2 Ressources humaines

- Une (01) sage femme/maïeuticien
- Un infirmier
- Un (01) psychologue
- Un (01) éducateur social
- Deux (02) conseillers
- Deux (02) animateurs/ pairs éducateurs

Les conseillers doivent être formés, en nombre suffisant et avoir la qualification requise pour travailler avec les jeunes en général et les scolaires et universitaires en particulier.

Ces intervenants doivent être sensibilisés sur les différents types de problèmes rencontrés par les scolaires et les universitaires

Des recyclages doivent être organisés pour améliorer leurs prestations.

2.2.3 Infrastructures

Un bureau pour :

- la sage femme maïeuticien
- Un infirmier
- le psychologue
- l'éducateur social
- les conseillers
- les animateurs
- Une salle d'attente

- Une salle d'animation
- Des toilettes pour personnel et malades

2.2.4 Equipements

Le centre doit disposer d'un minimum d'équipements nécessaires pour la bonne conduite des activités. Il s'agit

Désignation					
Pour la sage femme/maieuticien/ilfirmier	Pour le psychologue	Pour l'éducateur social	Pour les conseillers	Pour les animateurs	Salle d'animation
Bureau	Bureau	Bureau	Bureau	Bureau	Téléviseur
Chaise de bureau	Armoire	Armoire	Armoire	Armoire	Magnétoscope
Chaise visiteur	Chaise	Chaise	Chaise	Chaise	DVD
Armoire à 2 battants	Divan				Cassettes et CD
Escabeau à 2 marches					Brochures
Table d'examen gynécologique					Dépliants
Pèse personne					Jeux de société
Autoclave type cocotte					Costumes et déguisement
Stéthoscope médical					Préservatifs masculin et féminin
Stéthoscope obstétrical					
Tensiomètre					
Bac de décontamination					
Bassin de lit					
Poubelle à pédale					
Boîte à coton					
Boîte à gants					
Ciseaux droit mousse 14 cm					
Haricot 26 cm					
Pince de Péan droite 14 cm					
Plateau rectangulaire moyen					
Spéculum vaginal petit					
Spéculum vaginal moyen					
Spéculum vaginal grand					
Tambour à compresses					

2.2.5 Paquet minimum d'activités

- promotion de comportements sexuels à moindre risque à travers les projections de films, les causeries débats, les représentations théâtrales etc. organisées par les jeunes eux-mêmes sous la supervision d'animateurs ou de conseillers.
- prise en charge des grossesses non désirées
- consultation de Planning familiale.
- assistance psychologique
- prévention des infections
- IEC/EVF en santé de la reproduction (counselling, causerie, etc.)
- counselling et dépistage IST/VIH/SIDA

- sensibilisation sur les pratiques traditionnelles néfastes (violences faites aux femmes : mutilations génitales féminines, mariages précoces et forcés et autres)
- prévention pour réduire le risque de la consommation d'alcool, de tabac et de drogue chez les scolaires et universitaires
- promotion et distribution des préservatifs masculins et féminins
- Promotion de l'activité physique
- Promotion de l'hygiène (corporelle, vestimentaire, alimentaire et environnementale) et d'une alimentation saine et équilibrée

2.2.6 Les heures d'ouverture

Ces centres en plus des heures habituelles de travail et des permanences., doivent avoir des heures d'ouverture qui tiennent compte de la disponibilité des scolaires et universitaires par exemple (entre 12h 30 à 14h30h, 18h à 20h les week-ends et jours fériés).

Ces centres doivent avoir 24h/24 un numéro vert du genre « SOS jeunesse » qui permettra aux jeunes de disposer à tout moment d'une oreille attentive et surtout de permettre aux plus timides ou qui ont honte de se rendre sur place, de pouvoir s'informer. Avec ou sans rendez-vous, le temps d'attente dans ces centres doit être très court.

Pour faire connaître ces centres, et favoriser leur fréquentation, la réalisation de brochures d'information sur les centres et les activités qui y sont menées s'avèrent nécessaire. Ces brochures peuvent être distribuées aux élèves et étudiants au sein des établissements secondaires et universitaires et être affichées sur les tableaux dans la cours, à l'infirmerie etc.

2.2.7. Tarification

Le centre d'écoute pour jeunes est essentiellement un service d'aide, d'écoute et de prévention. Les consultations doivent être subventionnées par l'Etat. Les préservatifs et autres médicaments et contraceptifs doivent être à des prix abordables pour les scolaires et universitaires.

2.2.8. Confidentialité

La confidentialité constitue la pierre angulaire de la fréquentation de tout service de santé par les jeunes. Ainsi la confidentialité ne doit pas être négligée par les prestataires parce qu'ils ont affaire à un public souvent plus jeune.

- La confidentialité doit transparaître dans tous les services de santé. Elle doit en tout temps prévaloir entre le prestataire et les scolaires et universitaires,
- Les informations concernant un scolaire ou universitaire ne peuvent être divulguées à des tiers sauf en cas d'urgence et dans son intérêt,

- Les dossiers des scolaires et universitaires doivent être gardés en lieu sûr. Seul les prestataires peuvent y accéder.

III. Rôles et responsabilités des différents acteurs concernés par la santé scolaire et universitaire

3. 1 Les scolaires et universitaires

Les scolaires et universitaires ne doivent pas être simplement les bénéficiaires de ces services de santé, ils doivent aussi en être des acteurs importants. Ainsi en tant que bénéficiaires directs, ils doivent prendre conscience de leur situation de vulnérabilité et adopter les règles de bonnes conduites. Ils seront donc amenés à participer à diverses activités en qualité de pairs éducateurs. Ces jeunes doivent pratiquer une activité physique régulière, avoir une alimentation saine, proscrire la consommation des substances nuisibles et illicites tels que le tabac, l'alcool et les stupéfiants, éviter l'automédication et les comportements à risque. Les scolaires et les universitaires doivent fréquenter régulièrement et sans gêne les infirmeries et centres pour jeunes qui seront mis à leur disposition.

3.2 Les parents d'élèves

Les parents d'élèves, doivent favoriser et entretenir le dialogue avec les scolaires et universitaires. Pour cela, ils doivent aussi recevoir une formation en technique de communication pour faciliter la relation parent – enfant. Les APE doivent appuyer le processus de mise en place des mécanismes de partage de coût. .

3.3 Les professionnels de la santé

Ils doivent être disponibles chaque fois qu'ils seront sollicités et surtout fournir aux élèves et étudiants des informations claires sans porter de jugements, respecter le secret médical.

3.4 Les enseignants

Les enseignants doivent travailler en étroite collaboration avec les professionnelles de la santé pour le bien être des scolaires et universitaires. (décrire un peu le rôle qu'ils doivent jouer concrètement)

3.5 Les responsables d'établissements

Les responsables d'établissements doivent veiller à la bonne marche et au respect des directives qui seront mises sur pied pour satisfaire les besoins en santé des scolaires et universitaires. En outre ils doivent rendre disponibles des documents qui traitent des problèmes de santé scolaire et universitaire. Ils peuvent aussi appuyer pour la mise en place des mutuelles et rendre le matériel médico technique ainsi que les médicaments disponibles

3.6 Le Ministère de la Santé (MS)

Il sera chargé de fournir le personnel technique qualifié, d'assurer leur recyclage, la première dotation en produits de première nécessité et les consommables ; pour les vaccins l'estimation sera faite régulièrement par les structures de santé.

En outre le MS doit appuyer la mise en place des mécanismes de partage de coût et de subvention des soins.

Les districts sanitaires qui sont les organes décentralisés du ministère de la santé doivent assurer la coordination des activités des structures de prise en charge avec l'appui des structures des ministères de l'enseignement de base, des enseignements secondaire et supérieur et de la recherche scientifique et du ministère de l'emploi et de la jeunesse.

3.7 Les ministères chargés de l'enseignement (MESSRS et MEBA)

Ces deux Ministères seront chargés de la construction des centres médico scolaire au sein des établissements ;

Ils sont chargés de l'intégration des modules relatifs à la promotion de la santé dans les curricula de la formation.

3.8 Le Ministère de l'emploi et de la jeunesse (MEJ)

Il sera chargé de la formation des animateurs pour les activités d'IEC. Ces animateurs peuvent être des professionnels, des bénévoles membres de la communauté sensibilisés et formés sur les questions spécifiques touchant les jeunes, ou des pairs éducateurs constitués par les scolaires et universitaires eux-mêmes. Ce ministère assurera la construction et l'équipement des centres d'écoute pour jeunes.

3.9 Le Ministère de l'Economie et des Finances (MEF), le Ministère des Enseignements Secondaire, Supérieur et de la Recherche Scientifique (MESSRS)

Ces ministères avec le soutien du secteur privé et des partenaires au développement (Banque Mondiale, OMS, l'UNICEF, UNESCO) doivent se charger de la construction/aménagement des centres de santé, de leur équipement.

Les ministères en charges de l'enseignement doivent introduire des modules d'éducation pour la santé.

3.10 Le Ministère de l'Action Sociale et de la Solidarité Nationale (MASSN)

Il viendra en appui au ministère de la santé pour les activités de sensibilisation. Il participera également à la prise en charge des élèves et étudiants en difficulté.

IV. les directives pour la coordination et le suivi évaluation des interventions en matière de santé scolaire et universitaire

4.1 L'organisation administrative

La médecine scolaire et universitaire doit être intégrée au système de santé national. Les personnels de santé des districts qui réalisent les activités curatives et préventives doivent s'impliquer dans la prise en charge des élèves et étudiants dans leurs structures étant entendu qu'on ne peut avoir assez de centres pour atteindre tous les jeunes.

Au niveau central

Il sera créé un bureau santé scolaire et universitaire au sein du service de santé des jeunes, enfants et adolescents de la DSF.

Ce bureau sera notamment chargé :

- de la conception et de la programmation des actions de prévention, de dépistage menées auprès de la population scolaire et universitaire
- de la programmation, de la réalisation et de l'évaluation de l'éducation pour la santé réalisée dans les milieux scolaires et universitaires.

Au niveau régional

La coordination des activités en matière de santé scolaire et universitaire sera assurée au niveau régional par le responsable du service de lutte contre la maladie.

Au niveau des districts sanitaires

Le Médecin Chef de District assurera la coordination de l'ensemble des activités de première ligne des scolaires et universitaires.

4.2 La coordination

La coordination de toutes les activités de santé des scolaires et universitaires sera assurée par la Direction de la Santé de la Famille (DSF). Un comité de suivi formé de tous les acteurs qui interviennent dans la santé des scolaires et universitaires, (représentants des différents ministères et organismes internationaux personnels de santé, enseignants, la communauté et les scolaires et universitaires) sera mis en place.

Le comité de suivi a pour missions :

- d'apprécier la pertinence des activités menées dans le cadre de la santé scolaire et universitaire ;
- de fournir des directives pour la bonne marche des activités en matière de santé scolaire et universitaire
- de faire le plaidoyer pour une prise en compte des besoins en matière de santé scolaire et universitaire par les décideurs publics.
- de favoriser les interactions, la participation des différents intervenants dans la santé des scolaires et universitaires.

Conclusion

Ce document de directives constitue un outil de référence pour la mise en oeuvre des activités en faveur de la santé scolaire et universitaire. Compte tenu de l'évolution socioéconomique rapide de nos sociétés, il est utile que ce document puisse être révisé dans un délai n'excédant pas cinq années. .

Références bibliographiques

1. Guiella G. 2004. *Santé sexuelle et de la reproduction des jeunes au Burkina Faso : Un état des lieux*, Occasional Report, New York : The Alan Guttmacher Institute, N°12. 37 p.
2. Institut National de la statistique et de la démographie (INSD) et ORC Macro. 2004. *Enquête démographique et de Santé du Burkina Faso 2003*. Calverton, Maryland, USA: INSD et ORC Macro, 455 p.
3. Athea. N, 1987, *Proposition pour une politique de santé des adolescents in Santé des jeunes et insertion professionnelle, bulletin de liaison et de documentation*, numéro 47
4. Friedman. H, L et Edström. K. 1983. *Les aspects médico - sanitaires de la reproduction chez les adolescents : Comment planifier la recherche sur les systèmes de santé*, OMS Genève, 54 p
5. Sondo. B ; Ouédraogo. I. 1997. *Collecte de données de base sur la santé des jeunes du milieu scolaire et universitaire. Rapport provisoire*, 75 p.
6. Ministère de la santé/DSF. 2004. *Plan Stratégique de santé des jeunes 2004-2008* 74 p.
7. *Le document de « Politique Sanitaire Sationale », Ministère de la santé, 2000, 377 p.*
8. *Le Plan National de Développement Sanitaire 2001- 2010 ministère de la santé, 2001, 56 p + annexes.*