

## SOMMAIRE

	<b>Pages</b>
INTRODUCTION .....	1
<b>PREMIERE PARTIE : RAPPELS</b>	
I. Définition de la médecine préventive .....	3
II. Etudiants et leur état de santé .....	3
III. Problèmes de santé des adolescents et des jeunes .....	4
IV. Médecine préventive universitaire .....	5
IV.1. Service de médecine préventive universitaire de Caen basse Normandie .....	5
IV.2. Médecine préventive universitaire d'Ankatso Antananarivo .....	7
IV.3. Service médico-social .....	11
<b>DEUXIEME PARTIE : METHODES ET RESULTATS</b>	
I. METHODES .....	13
I.1. Cadre d'étude.....	13
I.2. Type d'étude .....	14
I.3. Durée d'étude .....	15
I.4. Période d'étude .....	15
I.5. Population d'étude .....	15
I.5.1. Critères d'inclusion .....	15
I.5.2. Critères d'exclusion .....	15
I.6. Echantillonnage et taille de l'échantillon .....	15
I.7. Paramètres d'étude.....	16
I.8. Collecte des données .....	19
I.9. Traitement et analyse des données .....	19
I.10. Limite d'étude.....	19
I.11. Considération éthique .....	20
II. RESULTATS.....	21
II.1. Connaissance de la Médecine préventive universitaire.....	21
II.1.1. Connaissance de l'existence de la médecine préventive universitaire .....	21
II.1.2. Activités de la médecine préventive selon le service .....	24
II.1.3. Personnel du département de médecine préventive.....	30
II.2. Pratique de la médecine préventive.....	31

II.2.1. Utilisation du service de la médecine préventive .....	31
II.2.2. Attitude des étudiants vis-à-vis du service de la médecine préventive ....	52

### TROISIEME PARTIE : DISCUSSION

I. Connaissance de la Médecine préventive .....	59
I.1. Connaissance de son existence .....	59
I.2. Connaissance de ses activités .....	60
II. Pratique de la médecine préventive .....	62
II.1. Utilisation du service de la médecine préventive.....	62
II.2. Problèmes rencontrés aux cités .....	63
II.2.1. Problème de santé .....	63
II.2.2. Problèmes d'environnements .....	66
II.3. Attitude des étudiants vis-à-vis du service de la médecine préventive .....	67
II.4. Observations et attentes des étudiants vis-à-vis de la médecine préventive ....	68
II.5. Service Médico-social d'Ankatso et Service de médecine préventive des cités universitaires.....	69
CONCLUSION .....	70

### REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

### ANNEXES

## LISTE DES TABLEAUX

	<b>Pages</b>
<b>Tableau I</b> : Répartition des étudiants selon le genre et la connaissance de la médecine préventive universitaire .....	22
<b>Tableau II</b> : Répartition des étudiants selon les cités universitaires et la connaissance de l'existence de la Médecine Préventive Universitaire .....	23
<b>Tableau III</b> : Répartition des étudiants selon les activités de la médecine préventive universitaire .....	26
<b>Tableau IV</b> : Disponibilité de sensibilisation communautaire d'hygiène et de santé selon la cité universitaire .....	29
<b>Tableau V</b> : Répartition des activités de la médecine préventive dont les étudiants ont pu bénéficier .....	32
<b>Tableau VI</b> : Répartition des étudiants selon la cité universitaire et la fréquence des maladies .....	33
<b>Tableau VII</b> : Répartition des étudiants selon la cité universitaire et le nombre de consultations auprès de la Médecine préventive universitaire par an .....	34
<b>Tableau VIII</b> : Répartition des étudiants selon la tranche d'âge et l'utilisation de moyen de contraception .....	36
<b>Tableau IX</b> : Répartition des étudiants selon la consommation d'alcool .....	36
<b>Tableau X</b> : Répartition des étudiants fumeurs et non-fumeurs .....	37
<b>Tableau XI</b> : Répartition des étudiants selon le genre et la tentative de suicide .....	37
<b>Tableau XII</b> : Répartition des étudiants selon la cité universitaire et la tentative de suicide .....	38
<b>Tableau XIII</b> : Répartition des étudiants selon la cité universitaire et l'état dépressif .....	39
<b>Tableau XIV</b> : Répartition des étudiants selon le genre et l'état dépressif .....	40
<b>Tableau XV</b> : Répartition des étudiants selon la province d'origine et l'état dépressif .....	41
<b>Tableau XVI</b> : Répartition des étudiants selon la cité universitaire et la présence de fatigue .....	42

<b>Tableau XVII</b> : Répartition des étudiants selon la cité universitaire et la douleur digestive .....	45
<b>Tableau XVIII</b> : Répartition des étudiants selon la cité universitaire et la céphalée.....	46
<b>Tableau XIX</b> : Répartition des étudiants selon la cité universitaire et les problèmes majeurs aux cités.....	47
<b>Tableau XX</b> : Répartition des étudiants selon la cité universitaire et l'existence de nettoyage générale .....	48
<b>Tableau XXI</b> : Fréquence des nettoyages généraux selon la cité universitaire .....	49
<b>Tableau XXII</b> : Répartition des étudiants selon la cité universitaire et les environnements .....	50
<b>Tableau XXIII</b> : Répartition des étudiants selon la cité universitaire et la sanction lors du non-nettoyage générale.....	51
<b>Tableau XXIV</b> : Répartition des étudiants selon la cité universitaire et les observations des étudiants envers la médecine préventive .....	52
<b>Tableau XXV</b> : Répartition des étudiants selon la cité universitaire et la satisfaction des étudiants sur la localisation des services de la Médecine préventive .....	53
<b>Tableau XXVI</b> : Répartition selon la cité universitaire et les attentes des étudiants par rapport à la Médecine préventive.....	58

## LISTE DES FIGURES

	<b>Pages</b>
<b>Figure 1</b> : Organigramme de médecine préventive.....	9
<b>Figure 2</b> : Organigramme de gestion des œuvres Universitaires.....	10
<b>Figure 3</b> : Répartition des étudiants selon la connaissance de la Médecine préventive universitaire.....	21
<b>Figure 4</b> : Répartition des étudiants selon la connaissance des activités de la médecine préventive universitaire .....	25
<b>Figure 5</b> : Répartition des étudiants selon la connaissance de la localisation des services de la médecine préventive universitaire .....	27
<b>Figure 6</b> : Répartition des étudiants selon la connaissance de l'aide pour les étudiants handicapés .....	28
<b>Figure 7</b> : Répartition des étudiants selon l'existence ou non de programme d'éducation à la santé.....	30
<b>Figure 8</b> : Répartition des ayants déjà bénéficié des activités de la médecine préventive universitaire .....	31
<b>Figure 9</b> : Répartition des étudiants selon l'utilisation de moyen de contraception .....	35
<b>Figure 10</b> : Répartition des étudiants selon le réveil nocturne.....	43
<b>Figure 11</b> : Répartition des étudiants selon l'existence de cauchemar .....	44
<b>Figure 12</b> : Répartition selon la satisfaction des étudiants par rapport à l'accueil du service .....	54
<b>Figure 13</b> : Répartition des étudiants selon les horaires de travail proposés par eux- mêmes.....	55
<b>Figure 14</b> : Répartition des étudiants selon la satisfaction sur les horaires du travail du service .....	56
<b>Figure 15</b> : Répartition des étudiants selon la conduite à tenir en cas de maladies.....	57

## **ANNEXES**

**Annexe 1** : Note d'information au directeur des cités universitaires

**Annexe 2** : Fiche de recueil de données sur la médecine préventive d'Ankatso

## LISTE DES ABREVIATIONS

<b>SUMPPS</b>	: Service Universitaire de Médecine Préventive et de Promotion de la Santé
<b>MST</b>	: Maladies Sexuellement Transmissibles
<b>VIH</b>	: Virus de l'Immunodéficience Humaine
<b>IST</b>	: Infections Sexuellement Transmissibles
<b>OMS</b>	: Organisation Mondiale de la Santé
<b>CPMI</b>	: Centre de Prévention des Maladies Infectieuses
<b>COREVIH</b>	: Coordination Régionale de Lutte Contre l'Infection due au Virus de l'Immunodéficience Humaine
<b>CHU</b>	: Centre Hospitalier Universitaire
<b>SICU</b>	: Service de l'Intendance de la Cité Universitaire
<b>CROUA</b>	: Centre Régional des Œuvres Universitaires d'Antananarivo
<b>SMPC</b>	: Service de Médecine Préventive et Curative
<b>SMS</b>	: Service Médico-Social
<b>DIU</b>	: Dispositif Intra-Utérin
<b>MPU</b>	: Médecine Préventive Universitaire
<b>OVE</b>	: Observatoire national de la Vie Etudiante
<b>PACES</b>	: Première Année Commune d'Etude en Santé
<b>LMDE</b>	: La Mutuelle Des Etudiants
<b>INPES</b>	: Institut National de Prévention et d'éducation pour la Santé

## **INTRODUCTION**

La médecine préventive est une branche de la médecine ayant pour objet de prévenir l'apparition, l'aggravation ou l'extension des maladies au niveau tant collectif qu'individuel. Son but est de protéger, de promouvoir et de maintenir la santé et le bien-être et de prévenir la maladie, l'invalidité et la mort [1-3]. Le champ d'action de la médecine dite « préventive » est la prévention, qui consiste à éviter, autant que faire se peut, qu'un risque connu ne se concrétise [3-5].

En Occident, la médecine préventive n'est pas une spécialité médicale autonome, mais une activité liée à la médecine générale, qui consiste en premier lieu à donner des conseils hygiéno-diététiques au sens large du terme : conseils en diététique, incitation à la pratique d'une activité physique, prévention des conduites à risque et des addictions, conseils ergonomiques pour les efforts liés à l'activité professionnelle. L'autre volet de la médecine préventive, c'est le dépistage, bien que, le dépistage ne soit pas tout-à-fait de la prévention, qui suppose que la maladie en question ne soit pas encore présente [5].

Dans les pays développés, les étudiants ne font grand usage des services de médecine préventive universitaire, probablement parce qu'ils les connaissent mal. Par exemple; le service universitaire de médecine préventive et de promotion de la santé (SUMPPS) de l'Université de Caen Basse-Normandie reçoit en moyenne 6 000 à 7 000 étudiants tous les ans pour une population totale de plus de 25 000 étudiants. Seulement, 17% des étudiantes et 14% des étudiants de troisième année ont déjà consulté le SUMPPS de l'université de Paris I pour avoir des informations sur la contraception, mais ceux de première année ont été respectivement 27% et 20 %. Les étudiants fréquentant le SUMPPS sont venus solliciter des consultations de médecine générale, de gynécologie (suivi et soin), d'accompagnement psychologique et psychiatrique et d'un accompagnement social [6]. Toutes ces consultations ont été plus fréquentes chez les filles que chez les garçons, particulièrement pour les consultations de médecins spécialistes [7].

En Afrique, en Côte d'Ivoire, seuls 3,5 % des étudiants ont fréquenté le centre de santé de l'université au cours des 12 derniers mois. Ce dernier n'a été connu que par 50,4 % des étudiants et 30,5 % des étudiantes [8].

A Madagascar, l'université d'Ankatso Antananarivo dispose deux centres de santé ; le service médico-social qui est destiné aux étudiants et au personnel de l'université et

assure leurs couvertures sanitaires, ainsi la médecine préventive qui s'occupe la protection médicale et l'éducation sanitaire des étudiants résidents des cités universitaires d'Ankatso et du personnel du CROU-A (Centre Régional des Œuvres universitaires d'Antananarivo). Ce service de médecine préventive reçoit 1.800 étudiants tous les ans. Pour les étudiants, l'entrée dans l'enseignement supérieur est une période de transition qui suppose des changements d'environnement, de ville voire de pays, des bouleversements de repères familiaux et sociaux. A cet âge, beaucoup s'estiment en bonne santé [7, 9], car d'après de nombreuses études, c'est une population jeune et en meilleure santé que ceux du même âge [10]. Dans ce contexte où le suivi médical ne paraît pas nécessaire, les primo-arrivants ne savent pas non plus à qui s'adresser et où aller pour consulter des professionnels de santé. En effet, il paraît logique que l'université garantisse des conditions favorables à cette entrée dans leur nouvelle vie [11]. La médecine préventive d'Ankatso arrive-t-elle vraiment à répondre aux besoins réellement exprimés par les étudiants ?

Notre étude, «La médecine préventive universitaire (cas des cités universitaires d'Ankatso)» a comme hypothèse: la médecine préventive joue un rôle important dans l'amélioration du déroulement des études au sein de l'université. Les objectifs spécifiques de cette étude consistent à déterminer les activités de la médecine préventive et les facteurs qui permettent aux étudiants d'avoir de meilleures conditions d'étude.

Le plan de l'étude comprend, outre l'introduction et la conclusion, trois parties principales: une première partie qui traite des rappels sur la médecine préventive, une deuxième partie qui développe les méthodes et les résultats de l'étude, et une troisième partie qui se rapporte aux discussions.

## **PREMIERE PARTIE : RAPPELS**

## **I. Définition de la médecine préventive**

L'organisation Mondiale de la Santé et ses experts parlent de 3 types, ou plutôt de 3 niveaux de médecine préventive, nommés primaire, secondaire, et tertiaire [12,13]:

-Prévention « primaire » : Les préventions primaires sont les actions prises pour rester loin de la maladie [3,14], cela signifie que l'on empêche réellement une maladie de se déclarer, soit en établissant des barrières contre un mode connu de contagion, soit que l'on rende l'individu insensible à l'attaque, soit, d'une façon ou d'une autre, on fasse disparaître le facteur de risque de la trajectoire de l'être humain. Les exemples de prévention primaire sont la vaccination, le lavage des mains, l'utilisation du préservatif et des soins dentaires [3].

-Prévention « secondaire » : elle est différente, c'est la détection d'une maladie, à un stade aussi précoce que possible, pour permettre d'en réduire les conséquences au minimum [14].

-Prévention « tertiaire » enfin signifie que l'on tente de limiter, ou si possible d'empêcher d'apparaître, les séquelles de maladies ou d'accidents que l'on n'avait pas pu prévenir [14].

## **II. Etudiants et leur état de santé**

Selon le Haut Comité de Santé Publique en France, Les étudiants, à la fois grands adolescents et jeunes adultes, ont été décrits comme une population qui se caractérise par un bon état de santé avec, paradoxalement, une fréquence élevée de comportement « à risque ». Dans son rapport diffusé à la Conférence Nationale de Santé de 1997, le Haut Comité de Santé Publique a insisté sur le fait que les étudiants ont souffert de mal-être [15, 16]. Lorsqu'ils sont coupés de leur milieu familial, en situation d'échec, ces jeunes adultes ont des difficultés à s'adapter à la vie étudiante, et peuvent présenter des problèmes médicaux tels que des troubles du sommeil et de la nutrition, des conduites addictives (tabac, alcool, drogue) ou souffrir de stress [17]. Les étudiants ont des difficultés propres, notamment dans le domaine de la sexualité, comme la contraception et les maladies sexuellement transmissibles (MST), dans le domaine sportif (pratique intensive, sport à risque...) ou psychologique (stress, dépression) [18], Ils présentent également d'autres comportements à risque (tabac, alcool), comme dans l'étude de Donato [19]. Une étude Suisse a également montré que les problèmes de santé mentale

étaient plus importants chez les étudiants que dans le reste de la population du même âge [20]. Leurs attentes en matière de santé sont donc particulières. La variation des effectifs des étudiants et la modification structurelle de cette population (âge, conditions de vie, nationalités) peuvent modifier et amplifier les demandes des étudiants en matière de santé [21,22].

### **III. Problèmes de santé des adolescents et des jeunes**

Ces périodes transitoires de la vie peuvent être objet de tout un ensemble de problèmes. Pourtant, les modèles de problèmes de santé diffèrent entre les pays et au sein d'un même pays. Les principaux problèmes sont notamment des infections à VIH, d'autres infections sexuellement transmissibles (IST), des grossesses précoces et non désirées entraînant les avortements provoqués, un niveau d'éducation faible ou un abandon de l'école ou de toute autre formation, mais aussi de problèmes psychosociaux susceptibles d'influer de façon négative sur le développement et le bien-être des jeunes, en particulier des jeunes femmes [23]. Ces problèmes sont aggravés par la faible utilisation des méthodes contraceptives et des services de santé par les jeunes. Par exemple pour l'incidence du VIH chez les jeunes d'Afrique orientale et australe, on note 430 000 nouvelles infections chez les jeunes de 15 à 24 ans chaque année avec des chiffres plus élevés chez les femmes [23]. On trouve aussi une hausse de la contamination par le VIH, suite à la consommation de drogues par injection, en Europe de l'Est mais pas la même ampleur que dans la zone du Pacifique occidental [24]. Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), près de 16 millions de jeunes âgés de 15 à 19 ans et des millions d'adolescentes de moins de 15 ans accouchent chaque année. En plus de cela, les complications de la grossesse et de l'accouchement constituent la deuxième cause de décès pour elles, avec près de 3 millions de cas d'avortements à risque parmi elles [25]. Quant au tabagisme, il est projeté que la moitié des consommateurs actuels mourront d'une maladie liée au tabac dont les cancers ainsi que les maladies cardiaques et respiratoires [26], ce qui plaide en faveur d'actions préventives à des âges plus précoces pour préparer l'avenir. Dans certains pays, les accidents de la route ou les violences peuvent être un risque significatif pour les jeunes qui vivent en zone urbaine, tandis que dans les zones rurales, la malnutrition et la malaria peuvent constituer un plus grand risque [24].

## **IV. Médecine préventive universitaire**

### **IV.1. Service de médecine préventive universitaire de Caen basse Normandie [6]**

#### **IV.1.1. Définition**

Le SUMPPS est un service à destination des étudiants inscrits à l'Université de Caen Basse-Normandie, ou dans des écoles ayant passé convention avec celle-ci.

#### **IV.1.2. Les activités du SUMPPS**

##### **IV.1.2.1. Entretiens et suivis individualisés**

- L'examen préventif : ces consultations se déroulent en entretiens individuels, à l'occasion desquels un bilan de santé est effectué.
- Des visites médicales annuelles comprenant entretiens et suivis personnalisés des étudiants soumis à des obligations vaccinales liées à l'exposition à des risques de contamination dans le cadre de leurs études.
- Les vaccinations
- La délivrance de certificats médicaux : le service délivre les certificats médicaux relevant de sa compétence, et notamment de non contre-indication à la pratique d'un sport.
- Soins infirmiers : l'étudiant peut recevoir des soins de type pansements (sur prescription d'un médecin extérieur ou à sa demande) et autres actes infirmiers.

##### **IV.1.2.2. Souffrance psychique et stress**

Consultations psychologiques proposées par le psychologue du SUMPPS.

##### **IV.1.2.3. Santé sexuelle et vie affective**

- Consultations gynécologiques assurées par un médecin gynécologue et une conseillère en santé sexuelle et vie affective.
- Ecoute, conseils et orientation vers le Centre de Prévention des Maladies Infectieuses (CPMI) des étudiants.

##### **IV.1.2.4. Mise en place d'actions collectives**

Comme participation aux actions d'information et de prévention de la Journée mondiale de la contraception avec le service d'orthogénie, participation aux

actions d'information et de dépistage menées par le COREVIH (service du CHU VIH) et ses commissions.

#### **IV.1.2.5. Nutrition et équilibre alimentaire**

- Pour tout étudiant, le SUMPPS propose des consultations individuelles de sensibilisation à la diététique et de conseils.
- Pour les étudiants en surpoids: ils peuvent bénéficier d'un bilan et suivi nutritionnel individuel.
- Pour les étudiants ayant des troubles du comportement alimentaire: au sein du service, des consultations médicales sont proposées, abordant les aspects somatiques des troubles, ainsi que des notions nutritionnelles.

#### **IV.1.2.6. Accès aux droits**

Les assistantes sociales du service interviennent auprès des étudiants pour évaluer les besoins relatifs à leur projet de vie en fonction de leur état de santé, et les besoins d'aménagements d'études qui peuvent leur être proposés après consultation. Un bilan social est réalisé pour étudier leurs droits : couverture sociale, aides sociales, bourses, besoins en matière de logement.

#### **IV.1.2.7. Accompagnement des étudiants en situation de handicap**

Le SUMPPS a pour mission de recevoir les étudiants en situation de handicap durable ou temporaire. Une évaluation médico-psycho-sociale est assurée par l'équipe, et un dispositif d'aide et d'accompagnement construit avec l'étudiant.

#### **IV.1.2.8. Prévention des conduites à risques et des Addictions**

Le SUMPPS mène des actions de sensibilisation sur les risques pour l'usage des substances psychoactives et de prévention auprès des étudiants.

#### **IV.1.2.9. Accompagnement d'étudiants étrangers hors Union Européenne**

Pour les étudiants ressortissant d'un pays hors Union Européenne, ils bénéficient d'une visite médicale.

#### **IV.1.2.10. Veille sanitaire**

Le SUMPPS a en charge la « veille sanitaire », la centralisation et le relais de l'information en cas de risque sanitaire au sein de la population étudiante.

#### **IV.1.3. Ressources humaines**

En termes de moyens humains, le service est actuellement organisé autour de :

- 1 Médecin Directeur
- 1 Responsable administrative
- 1 Secrétaire médico-sociale
- 1 psychologue
- 2 médecins
- 4 infirmières diplômées d'Etat
- 2 conseillères techniques de service social

### **IV.2. Médecine préventive universitaire d'Ankatso Antananarivo**

#### **IV.2.1. Localisation**

Le département médico-social et le service de la médecine préventive d'Ankatso I se trouvent au sein de la cité universitaire Ankatso I en face de l'Aumônerie protestante. Pour la cité Ambohipo, il se trouve à côté du service de l'intendance de la cité universitaire (SICU) Ambohipo. Le service de médecine préventive d'Ambatomaro se trouve à droite de la route qui mène vers le SICU Ambatomaro.

#### **IV.2.2. Organisation du service**

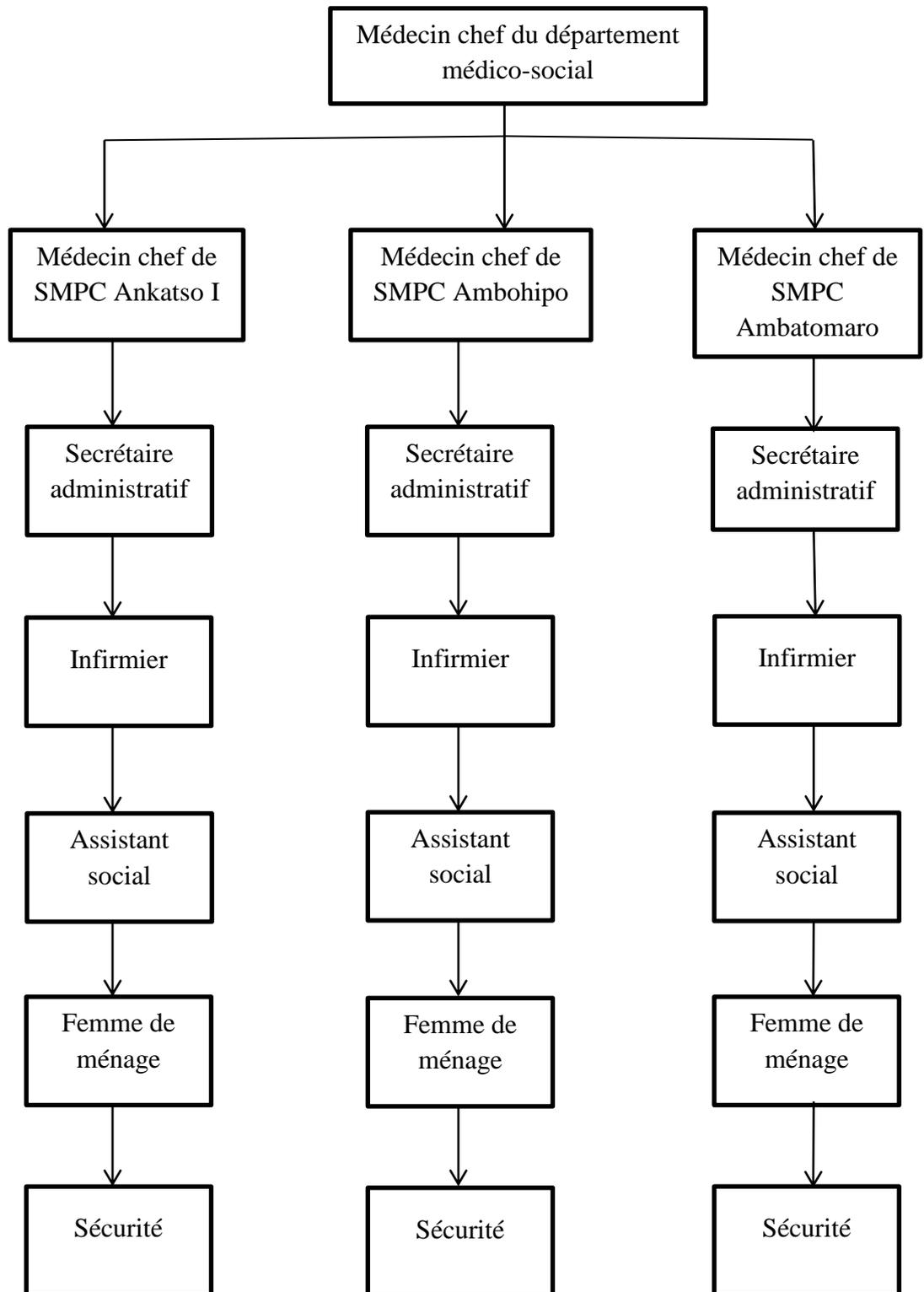
Le service de médecine préventive dépend du CROU-A dont il assure l'aspect médico-social des œuvres universitaires.

Le Département Médico-Social du CROU-A est chargé :

- De concevoir les stratégies générales permettant d'atteindre le but fixé par la politique de médecine préventive à l'université.
- D'assurer et appuyer la mise en œuvre des activités du programme de prévention au niveau de la médecine préventive et curative (SMPC).
- De consolider les plans d'action pour l'amélioration de l'état de santé des étudiants à l'université.

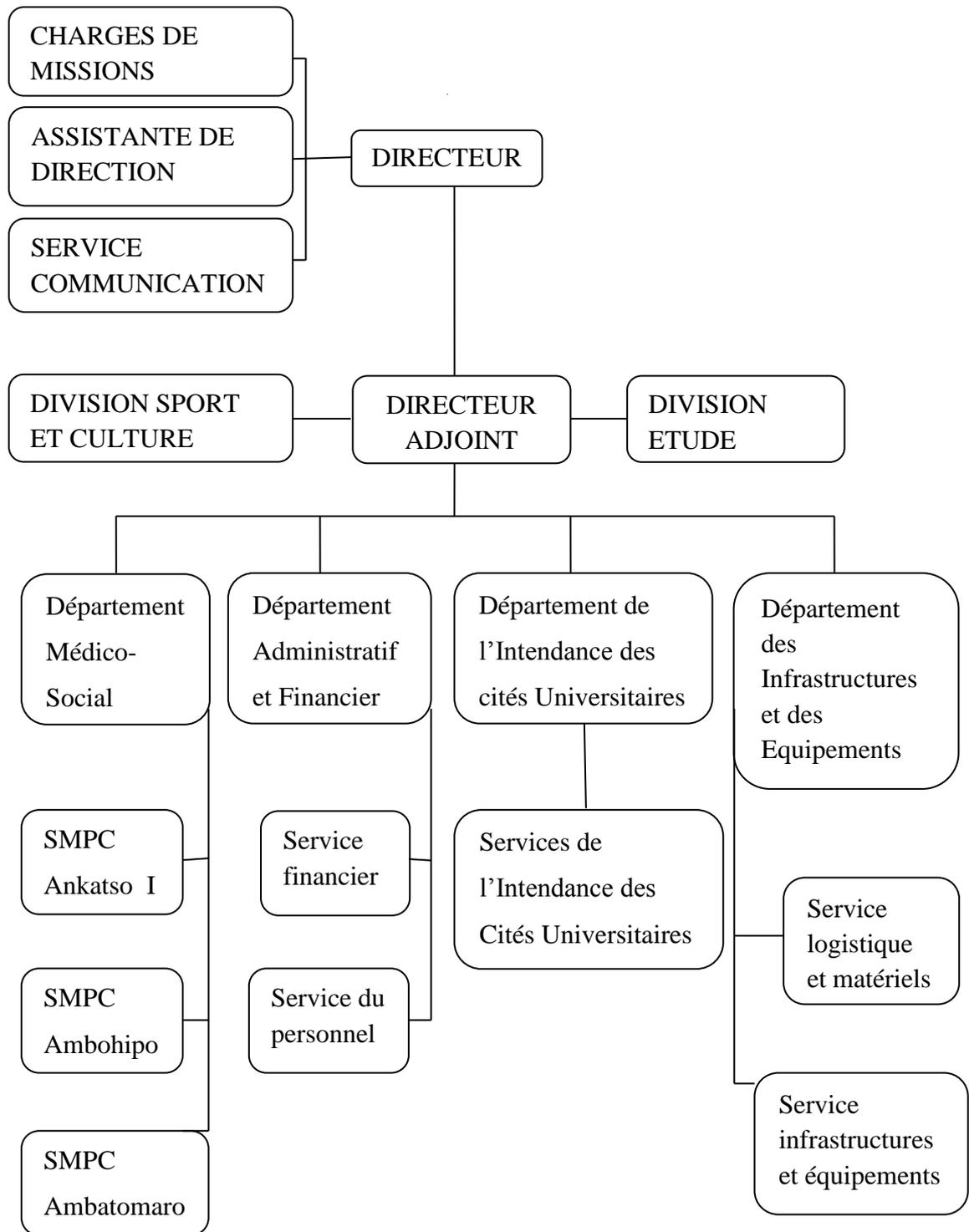
Le Département de Médecine Préventive est dirigé par un médecin chef. Le chef est chargé, sous l'autorité du directeur du centre régional des œuvres universitaires d'Antananarivo, de la gestion de ce service. Il met en œuvre la politique en matière de protection médicale des étudiants. Le département est divisé en service de médecine préventive et curative (SMPC) qui est au nombre de 3; implanté au sein des cités universitaires, à savoir; service de médecine préventive et curative (SMPC) Ambatomaro, SMPC Ambohipo, SMPC Ankatso I.

Chaque service a un médecin chef qui dirige le personnel affecté à ce service.



**Figure 1 :** Organigramme de médecine préventive

Source : Dr RAONIMAHAFALY Eugène, Médecin chef du Service de Médecine Préventive et Curative de la Cité Universitaire Ambatomaro



**Figure 2 :** Organigramme de gestion des œuvres Universitaires.

Source : Monographie du centre régional des œuvres universitaires d'Antananarivo (CROU-A)

### **IV.2.3. Ressources humaines**

En termes de moyens humains :

- Le service de médecine préventive et curative (SMPC) d'Ankatso I est actuellement organisé autour d'un médecin, une infirmière, deux secrétaires, une assistante sociale, un personnel d'appui, une sécurité.
- Concernant le SMPC d'Ambohipo : un médecin, une assistante sociale, 2 femmes de ménage, une sécurité.
- Concernant le SMPC d'Ambatomaro : un médecin, une secrétaire, un gardien.

### **IV.2.4. Moyen matériel:**

Le service de la médecine préventive met à la disposition des médecins tout le matériel, nécessaire à la mise en œuvre de ses missions (médicales et non médicales).

### **IV.2.5. Activités**

- Consultation gratuite en cas de maladie pour les personnels administratifs et technique du centre régional des œuvres universitaire d'Antananarivo (CROUA) et les étudiants surtout les étudiants résidents des cités universitaires. Le service peut orienter vers un centre spécialisé.
- Soins infirmiers: comme pansement et lavage d'oreille.
- Conseil à propos des infections sexuellement transmissibles et d'hygiène du corps.
- Visite médicale annuelle pour les personnels administratifs et techniques seulement, car celle de l'étudiant est assurée par le service médico-social de l'université d'Ankatso depuis l'année 2014.
- Etablir des justificatifs pour le remboursement des frais.
- Délivrance de certificats médicaux relevant de sa compétence, en particulier d'aide pour les étudiants handicapés afin qu'ils puissent obtenir des chambres adaptées à leur état.

### **IV.3. Service médico-social**

Le Service Médico-social (SMS) de l'Université d'Antananarivo, en collaboration avec la Faculté de Médecine, assure les activités de prévention, d'éducation sanitaire et de soins pour les étudiants et le personnel administratif et technique :

- Consultations externes
- Dentisterie
- Évacuation sanitaire
- Assistance sociale
- Visite médicale systématique annuelle pour les étudiants et les personnels administratifs et techniques.
- Planning familial
- Consultation prénatale

Il ne s'occupe pas de la médecine préventive des résidents des cités.

Les étudiants boursiers pourraient bénéficier du remboursement des frais de traitements médicaux et d'hospitalisation sur présentation de factures et de quittances de paiement des pharmacies et des établissements hospitaliers agréés par l'Etat.

## **DEUXIEME PARTIE : METHODES ET RESULTATS**

## **I. METHODES**

### **I.1. Cadre d'étude**

Le cadre d'étude a été constitué par les cités universitaires d'Ankatso et leurs services de médecine préventive et curative.

Le service médico-social d'Ankatso a été exclu puisqu'il n'est pas rattaché au CROUA mais dépend de l'université d'Antananarivo.

#### **I.1.1. Cité Ankatso I**

Première cité universitaire construite la même année que l'université (en 1960). Elle comprend 29 blocs avec plus de 988 chambres. Elle a accueilli, durant l'année universitaire 2017-2018, 1029 étudiants.

##### ➤ Situation géographique

Elle est située dans le Fokontany Ambohipo.

Délimitation:

- Au Sud par le quartier Ambohipo
- Au Nord par le quartier Ambohidempona
- A l'Est par la cité Ankatso II
- A l'Ouest par le fokontany Andohanimandroseza

#### **I.1.2. Cité Ankatso II**

Site construit en 1980, elle a été divisée en deux : Ankatso II A et B. Elles sont pourvues de 78 blocs, et ont accueilli respectivement 1163 et 1161 au moment de notre étude.

##### ➤ Situation géographique

Elle est située dans le Fokontany Ambolokandrina.

Délimitation:

- Au Sud par le Fokontany Ambohipo
- Au Nord par le campus universitaire
- A l'Est par le quartier Ambolokandrina
- A l'Ouest par la cité Ankatso I

#### **I.1.3 Cité Ambohipo**

- Le campus universitaire d'Ambohipo fût fonctionnel à la même année que celui d'Ankatso II. Il constitue la plus grande cité universitaire à Antananarivo et ont hébergé

1048 étudiants dans ses 126 blocs durant l'année universitaire 2017-2018.

➤ Situation géographique

Elle est située dans le fokontany Ambohipo

Délimitation :

- Au Nord: quartier Ambohibato
- Au sud: quartier Ambodifoka
- A l'Est: quartier Ambohipo
- A l'Ouest: quartier Ambohipo tanàna

### **I.1.5. Cité Ambatomaro**

Le campus d'Ambatomaro n'a été occupé par les étudiants qu'après 1972. Il a reçu 312 étudiants dans 42 blocs avec 312 chambres durant l'année universitaire 2017-2018.

➤ Situation géographique

Elle est située dans le fokontany Ambatomaro.

Délimitation :

- Au Nord: quartier Antanety Ambatolampikely
- Au Sud: quartier Ambatomaro carrière
- A l'Est: quartier Antsobolo
- A l'Ouest: quartier Antanimiady Mangarivotra

### **I.1.6. Ambolokandrina**

Fondée en 1989, c'est la dernière cité universitaire. Elle a 14 blocs qui ont hébergé 367 étudiants au moment de notre étude.

➤ Situation géographique

Situé au sein de fokontany Ambolokandrina

Délimitation:

- Au Nord: Fokontany Ambatomro
- Au Sud: quartier Andranovory
- A l'Ouest : quartier Ambalabe
- A l'Est: Quartier Ravitoto

## **I.2. Type d'étude**

Il s'agit d'une étude rétrospective, transversale et descriptive.

### **I.3. Durée d'étude**

L'étude a été réalisée pendant 8 mois, allant du mois de janvier 2018 au mois d'août 2018.

### **I.4. Période d'étude**

La période étudiée a été du mois de février au mois d'avril 2018.

### **I.5. Population d'étude**

La population d'étude a été constituée par les étudiants de l'université d'Ankatso Antananarivo.

#### **I.5.1. Critères d'inclusion**

Tous les étudiants inscrits à l'université d'Ankatso résidant aux cités universitaires.

#### **I.5.2. Critères d'exclusion**

Ont été exclus de l'étude, les étudiants qui ont refusé de participer à l'étude.

### **I.6. Echantillonnage et taille de l'échantillon**

Il s'agit d'un échantillonnage aléatoire simple dont les listes des étudiants ont constitué la base de sondage.

#### **I.6.1. Taille de l'échantillon**

La taille de l'échantillon a été déterminée par la formule suivante :

$$n = \frac{Z^2 p (1 - p)}{i^2}$$

Où :

- **n** a représenté la taille de l'échantillon
- **Z<sup>2</sup>** étant l'écart réduit correspondant au risque  $\alpha$  à 5% = 1,96
- **p** a représenté la proportion estimative des étudiants fréquentant la médecine préventive (p: 0,50)
- **i** a été le degré de précision, fixé à 10%

La taille minimale de l'échantillon a été ainsi estimée à  $n = 96$  étudiants, 1/50<sup>ème</sup> de tous les étudiants résidants universitaires, à répartir dans 5 cités dont cités Ankatso I, Ankatso II, Ambohipo, Ambolokandrina et Ambatomaro. Le nombre des étudiants dans

la cité Ankatso II a été de 46, 21 étudiants dans chaque cité Ankatso I et Ambohipo, 7 étudiants dans la cité Ambolokandrina et 6 étudiants dans la cité Ambatomaro. Au total 101 étudiants ont été sélectionnés.

### **I.7. Paramètres d'étude**

Les paramètres suivants ont été étudiés

#### **I.7.1. Genre**

- Féminin
- Masculin

#### **I.7.2. Lieu**

- Ankatso I
- Ankatso II
- Ambohipo
- Ambolokandrina
- Ambatomaro

#### **I.7.3. Connaissance de l'existence de la médecine préventive**

#### **I.7.4. Activités de la médecine préventive selon les étudiants:**

- Consultation
- Visite médicale
- Conseil
- Soins
- Remboursement
- Planification familial
- Dentisterie
- Prévention

#### **I.7.5. Environnement des cités**

Score : Bon : 5 réponses A

Moyen : 3 à 4 réponses A

Pas bon : 1 à 2 réponses A

-Eau:

A- jamais de coupure d'eau

B- Coupure d'eau souvent

-Air ambiant :

A- Air propre

B- insalubre : odeur

-Ordures :

A- Pas d'éparpillement des ordures

B- Ordures éparpillées partout

- Douche : Oui ou Non

A- Propre

B- Sale

-Toilettes: Oui ou Non

Nombre: Ankatso I : 122

Ankatso II : 250

Ambohipo : 126

Ambolokankadrina : 34

Ambatomaro : 28

A- Propre

B- Sale

#### **I.7.6. Conduite à tenir devant maladie**

#### **I.7.7. Nettoyage général**

#### **I.7.8. Problème majeur au sein des cités:**

-Saleté:

-Vétusté

-Coupure d'eau

-Autres

#### **I.7.9. Utilisation de contraception:**

-Pilule

-DIU

-Préservatif

#### **I.7.10. Attente des étudiants par rapport au service**

**I.7.11. Satisfaction des étudiants par rapport à l'accueil des personnels du service**

**I.7.12. Activité de la médecine préventive selon le service**

**I.7.13. Problème de santé fréquent chez les résidents aux cités selon le service**

**I.7.14. Problème de santé fréquent chez les étudiants résidents des cités universitaires**

**I.7.15. Formation pour le personnel de la médecine préventive**

**I.7.16. Motivation pour le personnel de médecine préventive**

**I.7.17. Personnel qualifié dans le service de médecine préventive**

**I.7.18. Matériel nécessaire aux activités de la médecine préventive**

**I.7.19. Nombre des étudiants fréquentant le service de la médecine préventive**

**I.7.20. Autres :**

-Nettoyage générale:

-avant une fête organisée

-Quand c'est trop sale

-Au moment de réception

-Tous les 3 jours

-Tous les 2 mois

-Tous les 4 mois

-Tous les 5 mois

-Sanctions en cas de non-participation au nettoyage générale:

-Ménage tous les jours durant la semaine

-Pas de nettoyage de ses environs

-Problèmes majeurs au sein des cités :

-Occupation illicite par des non étudiants

- Bruit

- Pas de sensibilisation sur la santé et l'hygiène

-Observation :

-Absence d'examen approfondi

-Absence de médecine spécialisée

- Pas de pharmacie
  - Service minimisé
  - Conseil insuffisant
  - Accueil médiocre
  - Pas de vaccin
  - Manque de sensibilisation
- Attentes des étudiants vis-à-vis du service de la médecine préventive :
- Disponibilité de pharmacie
  - Disponibilité de médecine spécialisée
  - Médecin permanent à chaque service
  - Information sur la sexualité
  - Conseil et prescription des moyens de contraception
  - Vaccin
  - Rénovation des matériels et de l'infrastructure du service
  - Assainissement des cités universitaires
  - Respect des horaires de travail
- Horaires proposés :
- 24h sur 24h
  - week-end

### **I.8. Collecte des données**

Les données ont été collectées à partir d'un questionnaire préétabli et pré-tétesté.

### **I.9. Traitement et analyse des données**

Les données ont été saisies sur le logiciel Excel et ont été traitées et analysées avec le logiciel EPI info version 7. Le test de Student a été utilisé pour comparer deux moyennes, le test ANOVA pour comparer plus de 2 moyennes et le test de Khi2 ou le test de Fisher pour comparer les proportions. Le seuil de signification choisi a été fixé à 0,05.

### **I.10. Limite d'étude**

Cette étude a été limitée par le manque de sincérité de certains individus en répondant

aux questions. Elle est limitée à la Médecine préventive des cités universitaires d'Ankatso Antananarivo et les résultats ne peuvent pas être transposés à d'autre Médecine Préventive.

### **I.11. Considération éthique**

L'étude a respecté les normes en matière de considérations éthiques notamment : le consentement éclairé, la confidentialité, le secret professionnel, les droits humains, les droits de la femme, l'anonymat.

Avant toute participation à l'étude, chaque individu a été informé des objectifs de la recherche et il lui a été permis de demander des éclaircissements avant d'accepter ou non de participer. Durant l'entretien, chaque participant a eu le droit de se retirer quelque-soit les raisons.

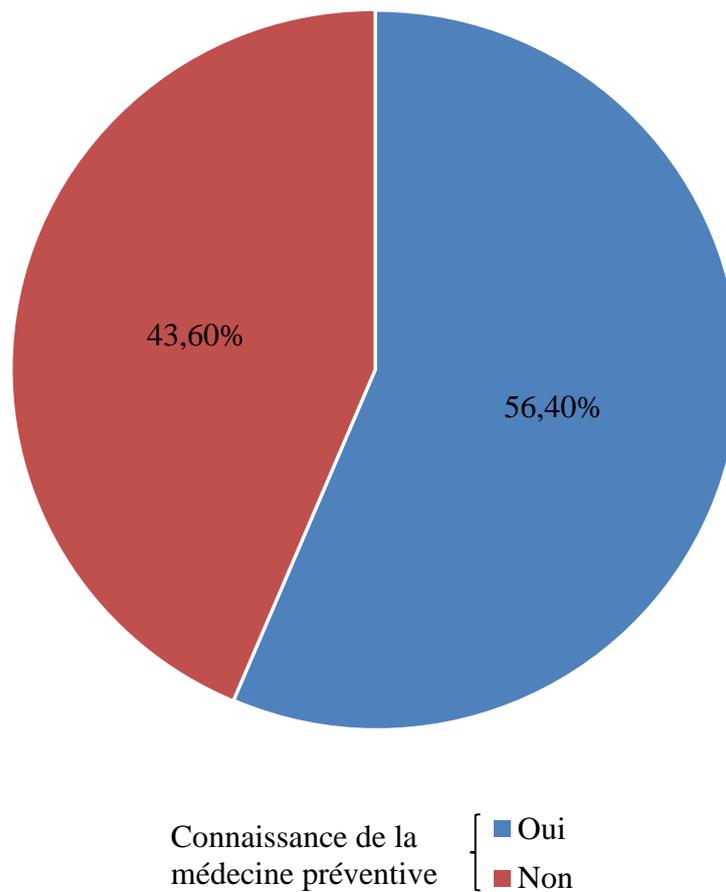
Etant donné que l'étude consiste à mener des enquêtes individuelles, toutes les réponses ont été protégées par la confidentialité et l'anonymat. Les données ainsi recueillies ont été traitées en considérant les règles du secret professionnel. Tous les investigateurs qui ont eu accès aux données ont été liés par le secret professionnel.

## II. RESULTATS

Cette étude a concerné 101 étudiants résidants dans les cités universitaires d'Ankatso dont 21 étudiants à Ankatso I, 46 étudiants à Ankatso II, 21 étudiants à Ambohipo, 7 étudiants à Ambolonkandrina, 6 étudiants à Ambatomaro.

### II.1. Connaissance de la Médecine préventive universitaire

#### II.1.1. Connaissance de l'existence de la médecine préventive universitaire



**Figure 3 :** Répartition des étudiants selon la connaissance de la Médecine préventive universitaire

Lors de cette étude, 56,40% des étudiants résidant aux cités universitaires d'Ankatso ont connu l'existence de la médecine préventive universitaire.

**Tableau I** : Répartition des étudiants selon le genre et la connaissance de la médecine préventive universitaire

<b>Genre</b>	<b>Connaissance de la médecine préventive universitaire</b>			<b>p</b>
	<b>Oui n (%) N=57 (56,4)</b>	<b>Non n (%) N=44 (43,6)</b>	<b>Ensemble n (%) N=101 (100)</b>	
<b>Masculin</b>	32 (53,3)	28 (46,7)	60 (100)	0,22
<b>Féminin</b>	25 (61)	16 (39)	41 (100)	

Une prédominance féminine (61%) a été constatée en ce qui concerne la connaissance de l'existence de la médecine préventive universitaire.

**Tableau II** : Répartition des étudiants selon les cités universitaires et la connaissance de l'existence de la Médecine Préventive Universitaire

Cité universitaire	Connaissance de l'existence de la Médecine Préventive Universitaire			P
	Oui n (%) N=57 (56,4)	Non n (%) N=44 (43,6)	Ensemble N (%) N=101 (100)	
<b>Ankatso I</b>	15 (71,4)	6 (28,6)	21 (100)	7.10 <sup>-3</sup>
<b>Ankatso II</b>	30 (65,2)	16 (34,8)	46 (100)	
<b>Ambohipo</b>	7 (33,3)	14 (66,7)	21 (100)	
<b>Ambolokandrina</b>	1 (14,3)	6 (85,7)	7 (100)	
<b>Ambatomaro</b>	4 (66,7)	2 (33,3)	6 (100)	

Ce tableau montre que 71% des résidents universitaires d'Ankatso I ont connu l'existence de la médecine préventive

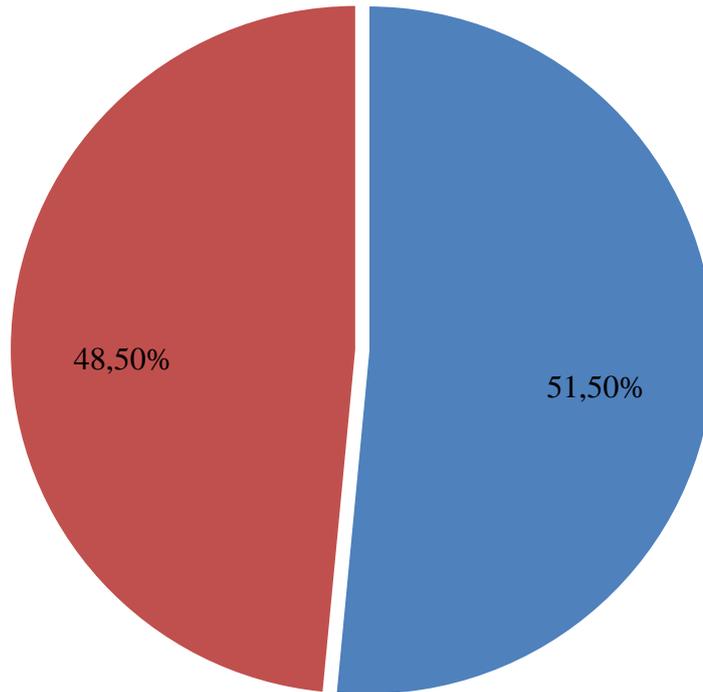
### **II.1.2. Activités de la médecine préventive selon le service**

Ses activités sont comme suit :

- Consultations en médecine générale gratuites pour le personnel administratif et technique du centre régional des œuvres universitaire d'Antananarivo (CROUA) et les étudiants surtout les étudiants résidents des cités universitaires.
- Soins infirmier tels, injections, lavage d'oreille, pansement.
- Conseil en vue de prévenir les différentes maladies.
- Visite médicale annuelle pour le personnel administratif et technique.
- Délivrance de certificat médical pour les étudiants handicapés.
- Production des justificatifs pour le remboursement des frais médicaux.

Il y a lieu de remarquer qu'au moment de notre enquête, les programmes d'éducation à la santé et de sensibilisation d'hygiène et de santé sont en cours de réalisation.

Il a été signalé que les services proposés par la médecine préventive sont gratuits.



Connaissance des activités de la médecine préventive universitaire { ■ Non  
■ Oui

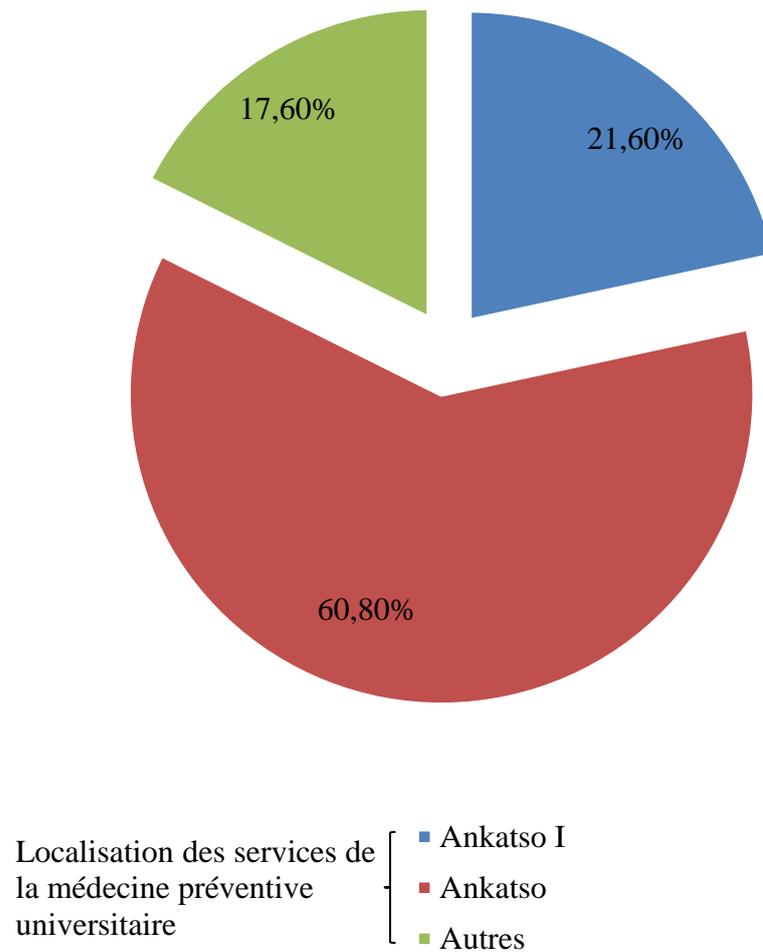
**Figure 4 :** Répartition des étudiants selon la connaissance des activités de la médecine préventive universitaire

Parmi ceux qui ont connu l'existence de la médecine préventive, 48,50% ont su ses activités.

**Tableau III** : Répartition des étudiants selon les activités de la médecine préventive universitaire

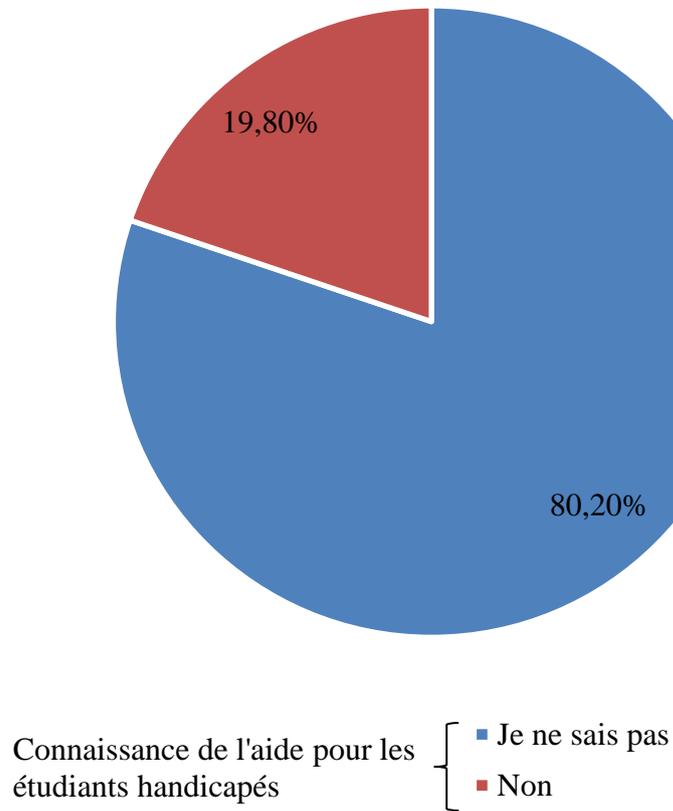
<b>Activités de la médecine préventive universitaire</b>	<b>Pourcentage</b>
Consultation	95,8
Visite médicale	91,7
Conseil	33,3
Soins	20,8
Dentisterie	8,3
Remboursement	8,3
Planification familiale	8,3
Prévention	4,2

D'après ce tableau, parmi ceux qui ont connu les activités de la médecine préventive, seulement 4,2% qui ont su que la prévention fait partie de ces activités.



**Figure 5 :** Répartition des étudiants selon la connaissance de la localisation des services de la médecine préventive universitaire

Cette figure a montré que, d'après 60,80% des étudiants, la médecine préventive se trouve dans le campus universitaire d'Ankatso.



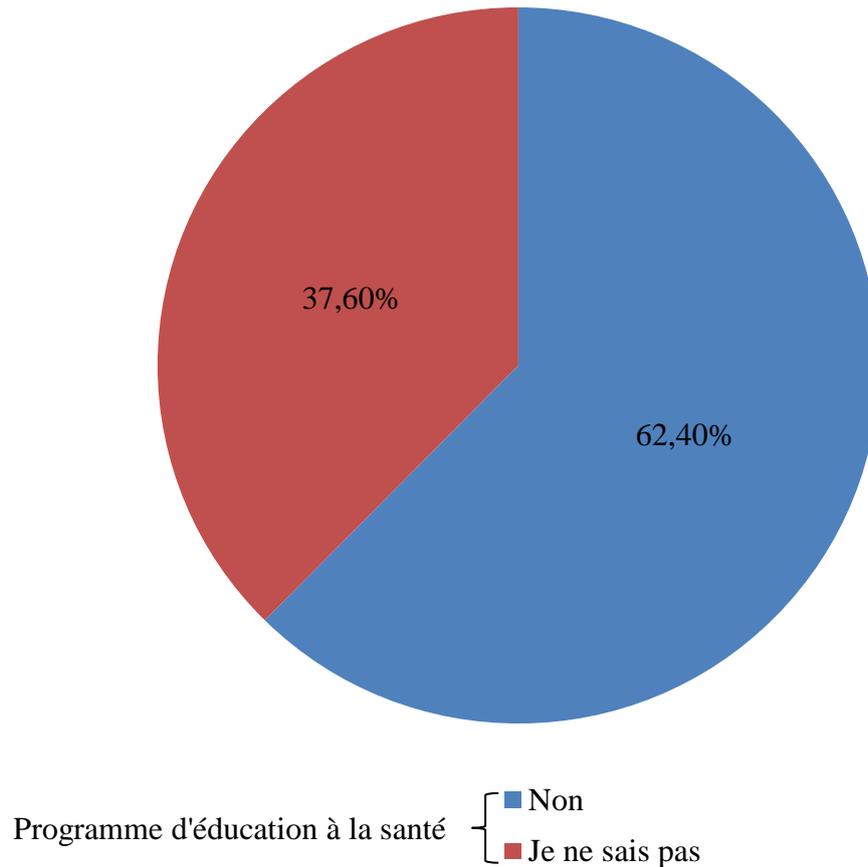
**Figure 6 :** Répartition des étudiants selon la connaissance de l'aide pour les étudiants handicapés

D'après cette figure, la plupart des étudiants (80,20%) n'ont pas d'idée concernant l'aide pour les étudiants handicapés.

**Tableau IV** : Disponibilité de sensibilisation communautaire d'hygiène et de santé selon la cité universitaire

Cité universitaire	Sensibilisation communautaire d'hygiène et de santé			p
	Oui n (%) N=3 (3)	Non n (%) N=98 (97)	Ensemble n (%) N=101(100)	
<b>Ankatso I</b>	0 (0)	21 (100)	21 (100)	0,20
<b>Ankatso II</b>	2 (4,3)	44 (95,7)	46 (100)	
<b>Ambohipo</b>	1 (4,8)	20 (95,5)	21 (100)	
<b>Ambolokandrina</b>	0 (0)	7 (100)	7 (100)	
<b>Ambatomaro</b>	0 (0)	6 (100)	6 (100)	

D'après ce tableau, il a été signalé l'absence de programme de sensibilisation communautaire d'hygiène et de santé au sein de toutes les cités universitaires.



**Figure 7 :** répartition des étudiants selon l'existence ou non de programme d'éducation à la santé

Il a été signalé qu'il n'y a pas de programme d'éducation à la santé au sein des cités selon 62,40% des étudiants.

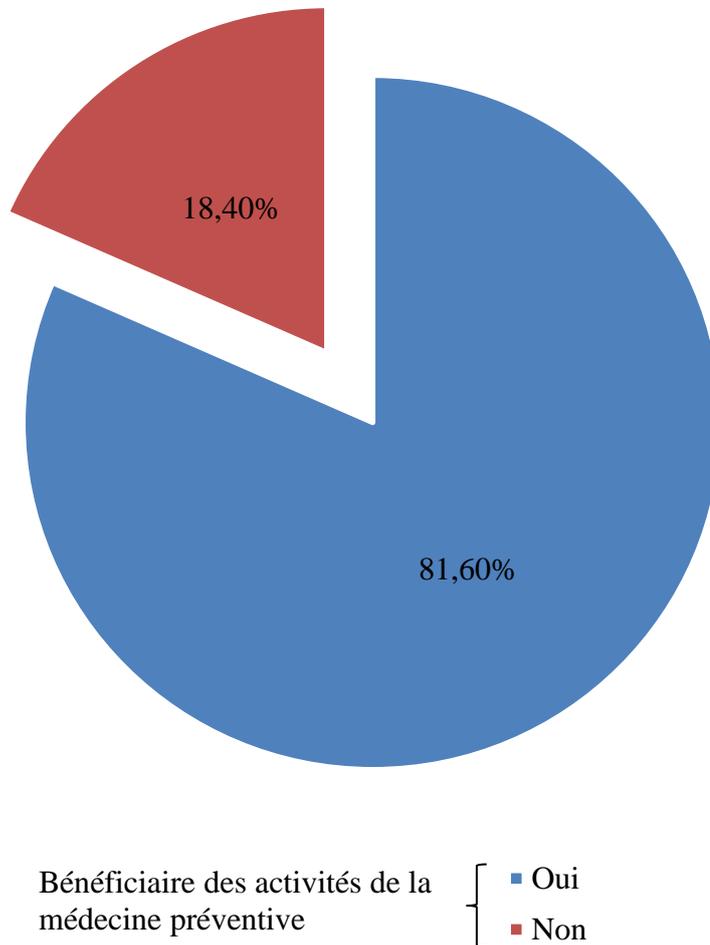
### **II.1.3. Ressources humaines du département de médecine préventive universitaire**

D'après l'enquête, ils sont insuffisants par rapport aux nombres d'étudiants inscrits et ils n'ont pas de motivation :

- Trois médecins
- Un infirmier
- Trois secrétaires
- Deux assistantes sociales
- Trois femmes de ménage
- Trois sécurités

## II.2. Pratique de la médecine préventive universitaire

### II.2.1. Utilisation du service de la médecine préventive universitaire



**Figure 8 :** répartition des ayants déjà bénéficié des activités de la médecine préventive universitaire

Cette figure montre que, 81,60% parmi les étudiants connaissant l'existence de la médecine préventive l'ont déjà fréquenté.

**Tableau V** : Répartition des activités de la médecine préventive dont les étudiants ont pu bénéficier

---

<b>Activités</b>	<b>Effectif</b>	<b>Pourcentage</b>
Consultation	4	10%
Visite médicale	28	70%
Consultation, visite médicale	8	20%

---

Ce Tableau a relaté que les étudiants fréquentent le service de la médecine préventive seulement pour consultation et visite médicale, surtout pour visite médicale.

**Tableau VI** : Répartition des étudiants selon la cité universitaire et la fréquence des maladies

Cité universitaire	Fréquence des maladies				Ensemble n (%)	P
	Jamais n (%)	Rarement* n (%)	Assez souvent** n (%)	Très souvent*** n (%)		
	N=2 (2)	N=63 (62,4)	N=34 (33,6)	N=2 (2)	N=101 (100)	
<b>Ankatso I</b>	1 (4,8)	15 (71,4)	5 (23,8)	0 (0)	21 (100)	0,67
<b>Ankatso II</b>	0 (0)	24 (52,2)	20 (43,5)	2 (4,3)	46 (100)	
<b>Ambohipo</b>	1 (4,8)	14 (66,7)	6 (28,6)	0 (0)	21 (100)	
<b>Ambolokandrina</b>	0 (0)	6 (85,7)	1 (14,3)	0 (0)	7 (100)	
<b>Ambatomaro</b>	0 (0)	4 (66,7)	2 (33,3)	0 (0)	6 (100)	

D'après ce tableau la fréquence des maladies semble être rare presque dans toutes les cités universitaires.

\*Rarement : une fois par an au maximum

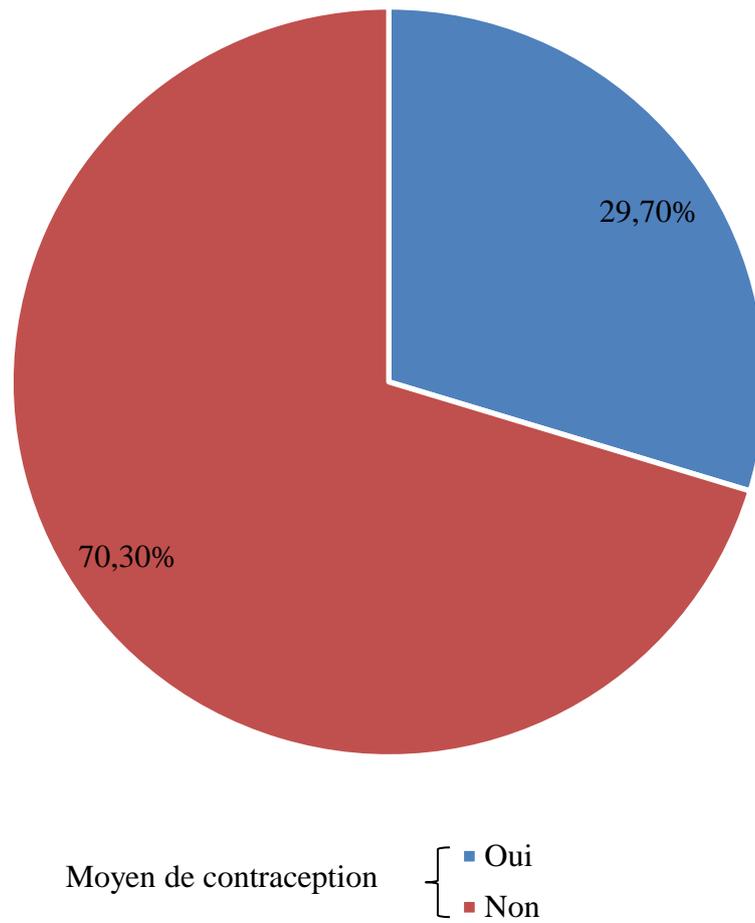
\*\*Assez souvent : deux à quatre fois par an

\*\*\*Très souvent : cinq fois ou plus par an

**Tableau VII : Répartition des étudiants selon la cité universitaire et le nombre de consultations auprès de la Médecine préventive universitaire par an**

Cité universitaire	Nombre de consultations au service de la Médecine préventive universitaire par an					Ensemble n (%)	P
	1 fois n (%)	2 fois n (%)	4 fois n (%)	5 fois n (%)			
	N=7 (58,3)	N=2 (16,7)	N=2 (16,7)	N=1 (8,3)	N=12 (100)		
<b>Ankatso I</b>	3 (60)	1 (20)	1 (20)	0 (0)	5(100)	0,49	
<b>Ankatso II</b>	1 (50)	0 (0)	1 (50)	0 (0)	2 (100)		
<b>Aambohipo</b>	0 (0)	1 (100)	0 (0)	0 (0)	1 (100)		
<b>Ambolokandrina</b>	1 (100)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (100)		
<b>Ambatomaro</b>	2 (66,7)	0 (0)	0 (0)	1 (33,3)	3 (100)		

Il a été constaté que cinq résidents des cités parmi les 12 qui ont déjà consulté la médecine préventive, sont tous des résidents de cité Ankatso I.



**Figure 9 :** Répartition des étudiants selon l'utilisation de moyen de contraception

Il a été constaté, d'après cette figure que 29,70% des étudiants seulement ont bénéficié des produits contraceptifs.

**Tableau VIII** : Répartition des étudiants selon la tranche d'âge et l'utilisation de moyen de contraception

Tranche d'âge	Moyen de contraception			p
	Oui n (%) N=30 (29,7)	Non n (%) N=71 (70,3)	Ensemble (%) N=101 (100)	
<18	0 (0)	1 (100)	1 (100)	0,06
18 à 24	14 (22,2)	49 (77,8)	63 (100)	
25 ET PLUS	16 (43,2)	21 (56,8)	37 (100)	

D'après ce tableau, il a été constaté que 16 étudiantes parmi les 30 qui utilisent le moyen de contraception sont âgées de 25 ans et plus.

**Tableau IX** : Répartition des étudiants selon la consommation d'alcool

Consommation d'alcool	Effectif	Pourcentage(%)
Oui*	10	9,90%
Non	91	90,10%

D'après ce tableau, 9,9% des étudiants boivent des boissons alcooliques.

**Alcool** : \*Oui = tous les jours ou occasionnellement

**Tableau X** : Répartition des étudiants fumeurs et non-fumeurs

<b>Tabac</b>	<b>Effectif</b>	<b>Pourcentage (%)</b>
<b>Oui</b>	8	7,90%
<b>Non</b>	93	92,10%

Ce tableau a montré que 7,9% des étudiants fument des cigarettes.

Fumeur = consommateur habituel de tabac, sans tenir compte le nombre de cigarette par an

**Tableau XI** : Répartition des étudiants selon le genre et la tentative de suicide

<b>Genre</b>	<b>Tentative de suicide</b>			<b>p</b>
	<b>Non n (%) N=95 (94,1)</b>	<b>Oui n (%) N=6(6)</b>	<b>Ensemble n (%) N=101 (100)</b>	
<b>Masculin</b>	59 (98,3)	1 (1,7)	60 (100)	0,02
<b>Féminin</b>	36 (87,8)	5 (12,2)	41 (100)	

D'après ce tableau, 12,2% des étudiantes ont eu des idées noires contre 1,7% des étudiants.

**Tableau XII** : Répartition des étudiants selon la cité universitaire et la tentative de suicide

Cité universitaire	Tentative de suicide			p
	Non n (%) N=95 (94,1)	Oui n (%) N=6(6)	Ensemble n (%) N=101 (100)	
<b>Ankatso I</b>	20 (95,2)	1 (4,8)	21 (100)	10 <sup>-3</sup>
<b>Ankatso II</b>	46 (100)	0 (0)	46 (100)	
<b>Ambohipo</b>	19 (90,5)	2 (9,5)	21 (100)	
<b>Ambolokandrina</b>	4 (57,1)	3 (42,9)	7 (100)	
<b>Ambatomaro</b>	6 (100)	0 (0)	6 (100)	

Ce tableau a montré que 42,9% des étudiants résidents de la cité Ambolokandrina ont été suicidaires.

**Tableau XIII** : Répartition des étudiants selon la cité universitaire et l'état dépressif

Cité universitaire	Etat dépressif			Ensemble	p
	Jamais	Rarement*	Souvent**		
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
	N=49	N=35	N=17	N=101	
	(48,5)	(34,7)	(16,8)	(100)	
<b>Ankatso I</b>	11 (52,4)	6 (28,6)	4 (19)	21 (100)	0,06
<b>Ankatso II</b>	15 (32,6)	23 (50)	8 (17,4)	46 (100)	
<b>Ambohipo</b>	17 (81)	2 (9,5)	2 (9,6)	21 (100)	
<b>Ambolokandrina</b>	2 (28,6)	2 (28,6)	3 (42,9)	7 (100)	
<b>Ambatomaro</b>	4 (66,7)	2 (33,3)	0 (0)	6 (100)	

D'après ce tableau, il a été constaté que 42,9% des étudiants résidant dans la cité Ambolokandrina ont fait souvent une dépression.

\***Rarement** : une fois par an au maximum

\*\* **Souvent** : deux fois ou plus par an

**Tableau XIV** : Répartition des étudiants selon le genre et l'état dépressif

Genre	Etat dépressif			Ensemble	p
	Jamais	Rarement*	Souvent**		
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
	N=49	N=35	N=17	N=101	
	(48,5)	(34,7)	(16,8)	(100)	
<b>Masculin</b>	32 (53,3)	18 (30)	10 (16,7)	60 (100)	0,56
<b>Féminin</b>	17 (41,5)	17 (41,5)	7 (17 ,1)	41 (100)	

D'après ce tableau, il a été observé que 53,3% des étudiants n'ont pas fait une dépression contre 41,5% des étudiantes qui n'en présentent pas.

\***Rarement** : une fois par an au maximum

\*\* **Souvent** : deux fois ou plus par an

**Tableau XV** : Répartition des étudiants selon la province d'origine et l'état dépressif

Province d'origine	Etat dépressif			Ensemble n (%)	p
	Jamais n (%)	Rarement* n (%)	Souvent** n (%)		
	<b>N=49</b>	<b>N=35</b>	<b>N=17</b>	<b>N=101</b>	
	<b>(48,5)</b>	<b>(34,7)</b>	<b>(16,8)</b>	<b>(100)</b>	
<b>Antananarivo</b>	13 (28,9)	23 (51,1)	9 (19,9)	45 (100)	0,02
<b>Fianarantsoa</b>	5 (55,6)	2 (22,2)	2 (22,2)	9 (100)	
<b>Toamasina</b>	19 (70,4)	5 (18,5)	3 (11,1)	27 (100)	
<b>Toliary</b>	1 (25)	1 (25)	2 (50)	4 (100)	
<b>Mahajanga</b>	4 (100)	0 (0)	0 (0)	4 (100)	
<b>Antsiranana</b>	7 (58,3)	4 (33,3)	1 (8,3)	12 (100)	

Ce tableau a montré que 48,5% seulement des étudiants n'ont pas évoqué une symptomatologie dépressive.

\***Rarement** : une fois par an au maximum

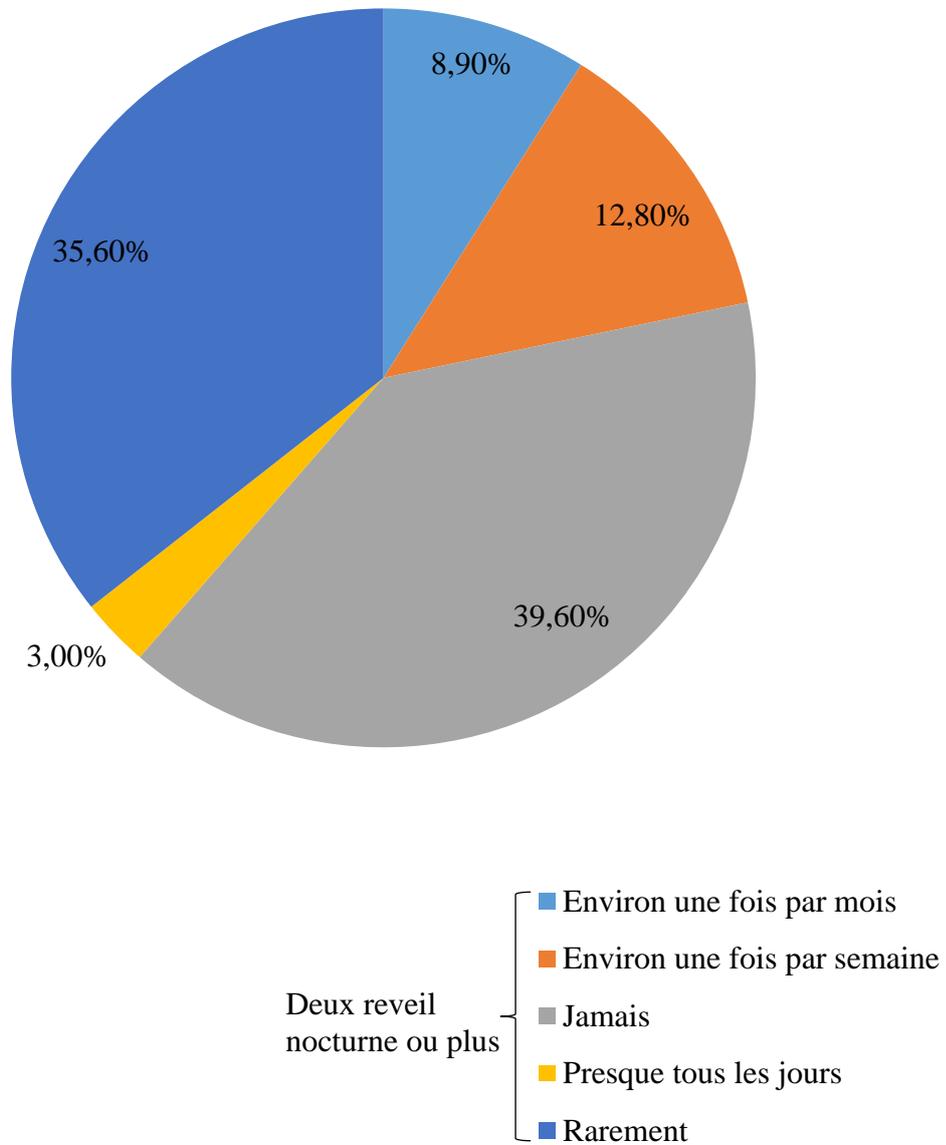
\*\* **Souvent** : deux fois ou plus par an

**Tableau XVI : Répartition des étudiants selon la cité universitaire et la présence de fatigue**

Cité universitaire	Fatigue					Ensemble n (%) N=101 (100)
	Jamais n (%) N=11 (10,9)	Rarement n (%) N=36 (35,6)	environ une fois par mois n (%) N=19 (18,8)	environ une fois par semaine n (%) N=27 (26,7)	presque tous les jours n (%) N=8 (7,9)	
<b>Ankatso I</b>	2 (9,5)	7 (33,3)	4 (19)	5 (23,8)	3 (14,3)	21 (100)
<b>Ankatso II</b>	3 (6,5)	16 (34,8)	8 (17,4)	16 (34,8)	3 (6,5)	46 (100)
<b>Ambohipo</b>	5 (23,8)	8 (38,1)	4 (19)	3 (14,3)	1 (4,8)	21 (100)
<b>Ambolokan- drina</b>	0 (0)	2 (28,6)	3 (42,9)	1 (14,3)	1 (14,3)	7 (100)
<b>Ambatomaro</b>	1 (16,7)	3 (50)	0 (0)	2 (33,3)	0 (0)	6 (100)

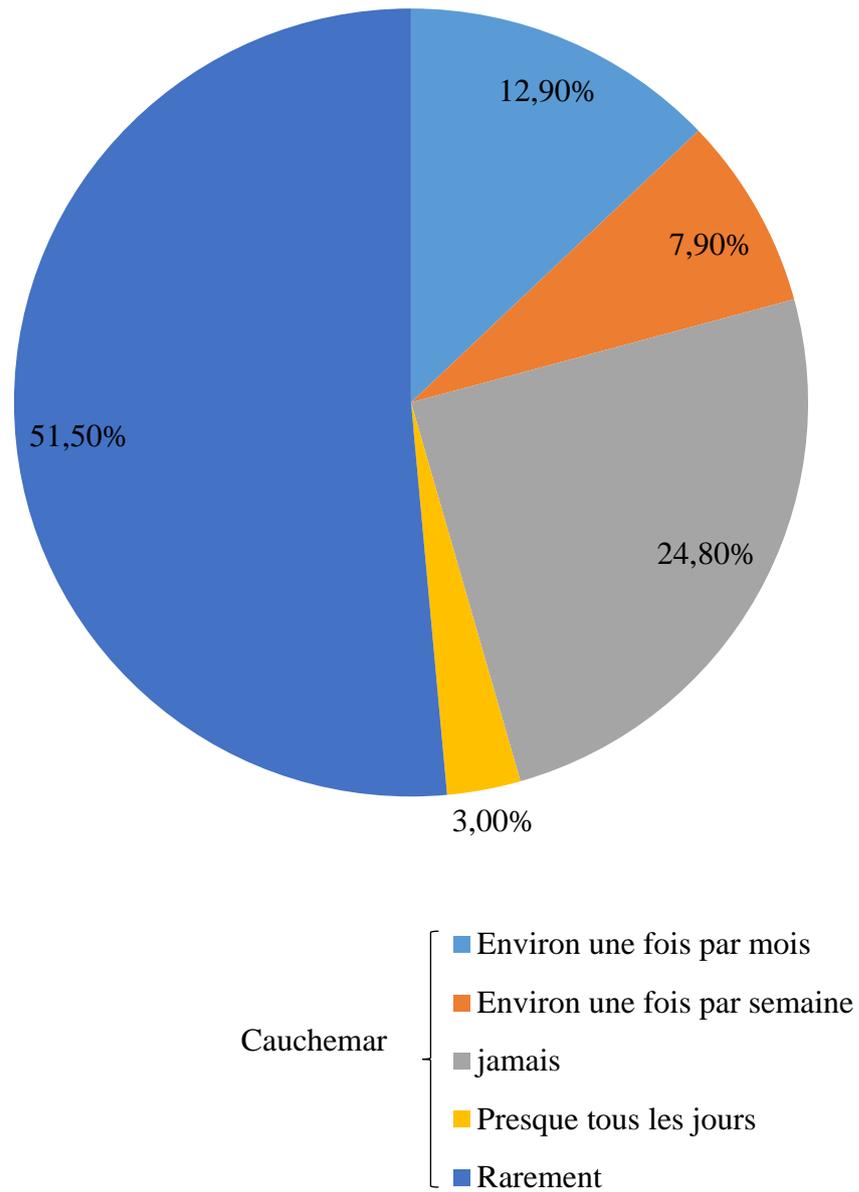
**p=0,6**

D'après ce tableau, il a été constaté que nul ne s'est pas senti fatiguer chez les étudiants résidents de la cité Ambolokandrina.



**Figure 10** : Répartition des étudiants selon le réveil nocturne

D'après cette étude, il a été constaté que seulement 39,6% des étudiants ont eu un bon sommeil.



**Figure 11** : Répartition des étudiants selon l'existence de cauchemar

D'après cette figure, 24,8% seulement des étudiants n'ont pas présenté de cauchemar.

**Tableau XVII : Répartition des étudiants selon la cité universitaire et la douleur digestive**

Cité universitaire	Douleur digestive					Ensemble n (%)
	Jamais n (%) N=38 (37,6)	Rarement n (%) N=35 (34,7)	environ une fois par mois n (%) N=16 (15,8)	environ une fois par semaine n (%) N=11 (10,9)	presque tous les jours n (%) N=1 (1)	
<b>Ankatso I</b>	8 (38,1)	8 (38,1)	2 (9,5)	2 (9,5)	1 (4,8)	21 (100)
<b>Ankatso II</b>	1 (30,4)	20 (43,5)	7 (15,2)	5 (10,9)	0 (0)	46 (100)
<b>Ambohipo</b>	7 (33,3)	5 (23,8)	6 (28,6)	3 (14,3)	0 (0)	21 (100)
<b>Amboloka- ndrina</b>	5 (71,4)	1 (14,3)	0 (0)	1 (14,3)	0 (0)	7 (100)
<b>Ambato- maro</b>	4 (66,7)	1 (16,7)	1 (16,7)	0 (0)	0 (0)	6 (100)

**p= 0,45**

Ce tableau a montré que 37,6% seulement des étudiants n'ont pas présenté une douleur digestive.

**Tableau XVIII** : Répartition des étudiants selon la cité universitaire et la céphalée

Cité universitaire	Céphalée					Ensemble n (%) N=101 (100)
	Jamais n (%) N=22 (21,8)	Rarement n (%) N=40 (39,6)	environ une fois par mois n (%) N=14 (13,9)	environ une fois par semaine n (%) N=22 (21,8)	presque tous les jours n (%) N=3 (3)	
<b>Ankatso I</b>	9 (42,9)	7 (33,3)	0 (0)	4 (19)	1 (4,8)	21 (100)
<b>Ankatso II</b>	5 (10,9)	18 (39,1)	11 (23,9)	11 (23,9)	1 (2,2)	46 (100)
<b>Ambohipo</b>	5 (23,8)	8 (38,1)	2 (9,5)	5 (23,8)	1 (4,8)	21 (100)
<b>Ambolokan- drina</b>	1 (14,3)	5 (71,4)	1 (14,3)	0 (0)	0 (0)	7 (100)
<b>Ambatomaro</b>	2 (33,3)	2 (33,3)	0 (0)	2 (33,3)	0 (0)	6 (100)

**p=0,22**

D'après ce tableau, 3% des étudiants ont présenté de céphalée presque tous les jours.

**Tableau XIX :** Répartition des étudiants selon la cité universitaire et les problèmes majeurs aux cités

Cité universitaire	Problèmes majeurs rencontrés aux cités universitaires					p
	Saleté n (%)	Pas de réhabilitation n (%)	Coupure d'eau n (%)	Autres n (%)	Ensemble n (%)	
	<b>N=65 (64,4)</b>	<b>N=16 (15,8)</b>	<b>N=7 (6,9)</b>	<b>N=13 (12,9)</b>	<b>N=101 (100)</b>	
<b>Ankatso I</b>	15 (71,4)	2 (9,5)	1 (4,8)	3 (14,3)	21 (100)	10 <sup>-4</sup>
<b>Ankatso II</b>	32 (69,6)	10 (21,7)	2 (4,3)	2 (4,3)	46 (100)	
<b>Ambohipo</b>	14 (66,7)	2 (9,5)	2 (9,5)	3 (14,3)	21 (100)	
<b>Ambolokandrina</b>	2 (28,6)	1 (14,3)	0 (0)	4 (57,1)	7 (100)	
<b>Ambatomaro</b>	2 (33,3)	1 (16,7)	2 (33,3)	1 (16,7)	6 (100)	

D'après ce tableau, il a été constaté que le problème majeur aux cités universitaires a été la saleté.

**Tableau XX :** Répartition des étudiants selon la cité universitaire et l'existence de nettoyage générale

Cité universitaire	Nettoyage générale			p
	Oui n (%) N=88 (87,1)	Non n (%) N=13 (12,9)	Ensemble n (%) N=101 (100)	
<b>Ankatso I</b>	19 (90,5)	2 (9,5)	21 (100)	14.10 <sup>-4</sup>
<b>Ankatso II</b>	46 (100)	0 (0)	46(100)	
<b>Ambohipo</b>	14 (66,7)	7 (33,3)	21 (100)	
<b>Ambolokandrina</b>	6 (85,7)	1 (14,3)	7 (100)	
<b>Ambatomaro</b>	3 (50)	3 (50)	6 (100)	

Quatre-vingt-sept virgule un pourcent des étudiants ont déclaré qu'il existe de nettoyage général au sein des cités.

**Tableau XXI** : Fréquence des nettoyages généraux selon la cité universitaire

<b>Fréquence des nettoyages généraux</b>								
<b>Cité universitaire</b>	<b>1 par Semaine</b>	<b>2 par semaine</b>	<b>1 par mois</b>	<b>Tous les 3 mois</b>	<b>Tous les 6 mois</b>	<b>1 par an</b>	<b>Autres n (%)</b>	<b>Ensemble n (%)</b>
	<b>n (%)</b>	<b>n (%)</b>	<b>n (%)</b>	<b>n (%)</b>	<b>n (%)</b>	<b>n (%)</b>		<b>N=88</b>
	<b>N=16</b>	<b>N=14</b>	<b>N=19</b>	<b>N=5</b>	<b>N=8</b>	<b>N=5</b>	<b>N=21</b>	<b>(100)</b>
	<b>(18,2)</b>	<b>(15,9)</b>	<b>(21,6)</b>	<b>(5,7)</b>	<b>(9)</b>	<b>(5,7)</b>	<b>(23,9)</b>	
<b>Ankatso I</b>	7 (36,8)	1 (5,3)	6 (31,6)	1 (5,3)	0 (0)	0 (0)	4 (21,1)	19 (100)
<b>Ankatso II</b>	5 (10,9)	12 (26,1)	12 (26,1)	2 (4,3)	5 (10,9)	0 (0)	10 (21,7)	46 (100)
<b>Ambohipo</b>	4 (38,6)	1 (7,1)	0 (0)	2 (14,3)	1 (7,1)	1 (7,1)	5 (35,7)	14 (100)
<b>Amboloka- ndrina</b>	0 (0)	0 (0)	1 (16,7)	0 (0)	1 (16,7)	3 (50)	1 (16,7)	6 (100)
<b>Ambato- Maro</b>	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (33,3)	1 (33,3)	1 (33,3)	3 (100)

$P= 11.10^{-4}$

D'après ce tableau, dans une même cité chaque bloc a son organisation pour le nettoyage général, dans les cités d'Ankatso I et d'Ambohipo ils le font par semaine selon les dire de 36% des résidents et par an selon 50% des résidents d'Ambolokandrina.

Tableau XXII : Répartition des étudiants selon la cité universitaire et les environnements

Cité universitaire	Environnements des cités			
	Pas bon	Moyen	Bon	Ensemble
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
	N=21 (20,8)	N=76 (75,2)	N=4 (4)	N=101 (100)
<b>Ankatso I</b>	5 (23,8)	14 (66,7)	2 (9,5)	21 (100)
<b>Ankatso II</b>	10 (21,7)	36 (78,3)	0 (0)	46 (100)
<b>Ambohipo</b>	2 (9,5)	18 (85,7)	1 (4,8)	21 (100)
<b>Ambolokandrina</b>	1 (14,3)	5 (71,4)	1 (14,3)	7 (100)
<b>Ambatomaro</b>	3 (50)	3 (50)	0 (0)	6 (100)

p= 0,19

Ce tableau montre que 75,2% des étudiants enquêtés ont déclaré que la salubrité des environnements des cités est moyenne.

**Tableau XXIII** : Répartition des étudiants selon la cité universitaire et la sanction lors du non-nettoyage générale

Cité universitaire	Sanction			Ensemble	P
	Amende	Ménage tout seul	Autres		
	n (%)	n (%)	n (%)		
	<b>N=51 (83,6)</b>	<b>N=6 (9,8)</b>	<b>N=4 (6,6)</b>	<b>N=61 (100)</b>	
<b>Ankatso I</b>	9 (81,8)	0 (0)	2 (18,2)	11 (100)	0,56
<b>Ankatso II</b>	34 (82,9)	5 (12,2)	2 (4,9)	41 (100)	
<b>Ambohipo</b>	6 (85,7)	1 (14,3)	0 (0)	7 (100)	
<b>Ambolokandrina</b>	2 (100)	0 (0)	0 (0)	2 (100)	

La sanction des étudiants qui n'ont pas effectué le nettoyage général est une amende selon 83,6% des étudiants et ce dernier s'applique dans toutes les cités universitaires.

## II.2.2. Attitude des étudiants vis-à-vis du service de la médecine préventive

**Tableau XXIV** : Répartition des étudiants selon la cité universitaire et les observations des étudiants envers la médecine préventive

Cité universitaire	Observations					Ensemble n (%)
	Aucune	Manque d'information	Personnel insuffisant	Nombre insuffisant	Autres	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
	N=82 (81,2)	N=6 (5,9)	N=2 (2)	N=2 (2)	N=9 (8,9)	
<b>Ankatso I</b>	16 (76,2)	0 (0)	2 (9,5)	0 (0)	3 (14,3)	21 (100)
<b>Ankatso II</b>	44 (95,7)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (4,3)	46 (100)
<b>Ambohipo</b>	16 (76,2)	2 (9,5)	0 (0)	1 (4,8)	2 (9,5)	21 (100)
<b>Ambolokan- drina</b>	3 (42,9)	3 (42,9)	0 (0)	0 (0)	1 (14,3)	7 (100)
<b>Ambatomaro</b>	3 (50)	1 (16,7)	0 (0)	1 (16,7)	1 (16,7)	6 (100)

$$p= 4.10^{-3}$$

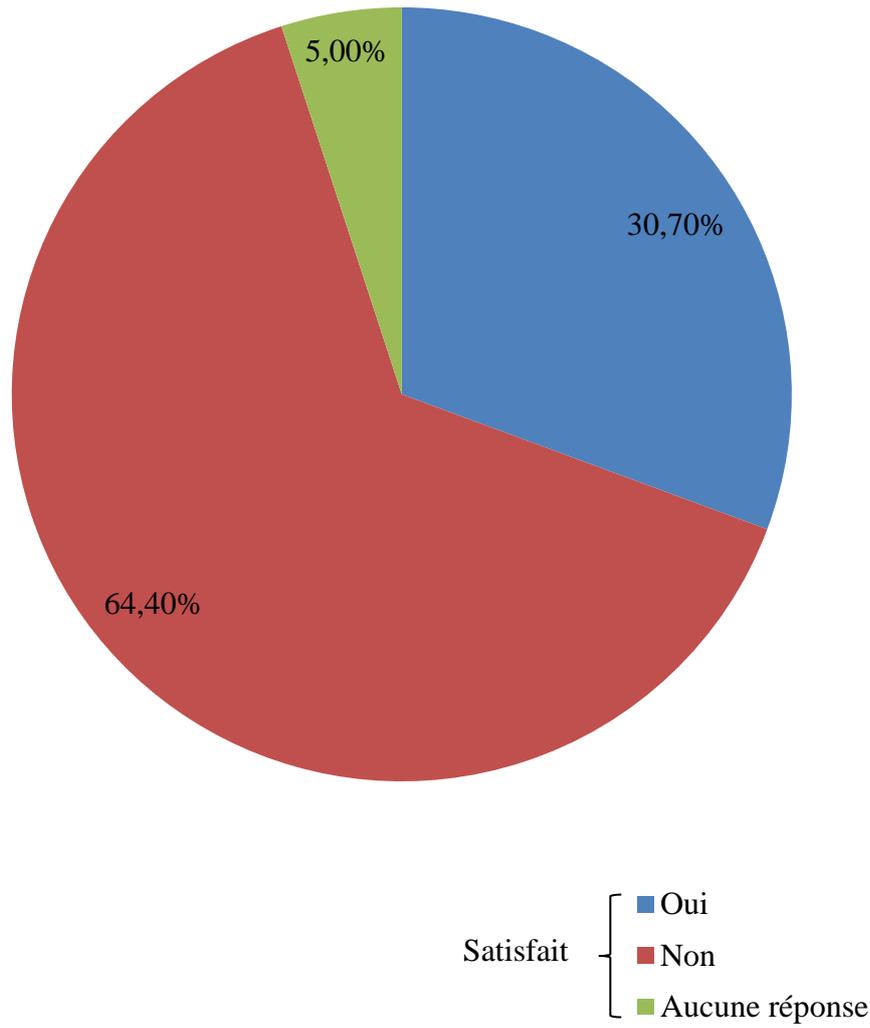
Quatre-vingt-un virgule deux pourcent des étudiants n'ont pas formulé d'observation envers la médecine préventive. Néanmoins 42,9% et 16,7% des étudiants venant respectivement d'Ambolokandrina et d'Ambatomaro ont évoqué un manque d'information et une insuffisance du service.

**Tableau XXV** : Répartition des étudiants selon la cité universitaire et la satisfaction des étudiants sur la localisation des services de la Médecine préventive

<b>Satisfaction sur la localisation</b>				
<b>Cité universitaire</b>	<b>Oui n (%) N=71 (70,3)</b>	<b>Non n (%) N=26 (25,7)</b>	<b>Aucune réponse n (%) N=4 (4)</b>	<b>Ensemble n (%) N=101 (100)</b>
<b>Ankatso I</b>	15 (71,4)	3 (14,3)	3 (14,3)	21 (100)
<b>Ankatso II</b>	39 (84,8)	7 (15,2)	0 (0)	46(100)
<b>Ambohipo</b>	10 (47,6)	10 (47,6)	1 (4,8)	21 (100)
<b>Ambolokan- drina</b>	4 (57,1)	3 (42,9)	0 (0)	7 (100)
<b>Ambatomaro</b>	3 (50)	3 (50)	0 (0)	6 (100)

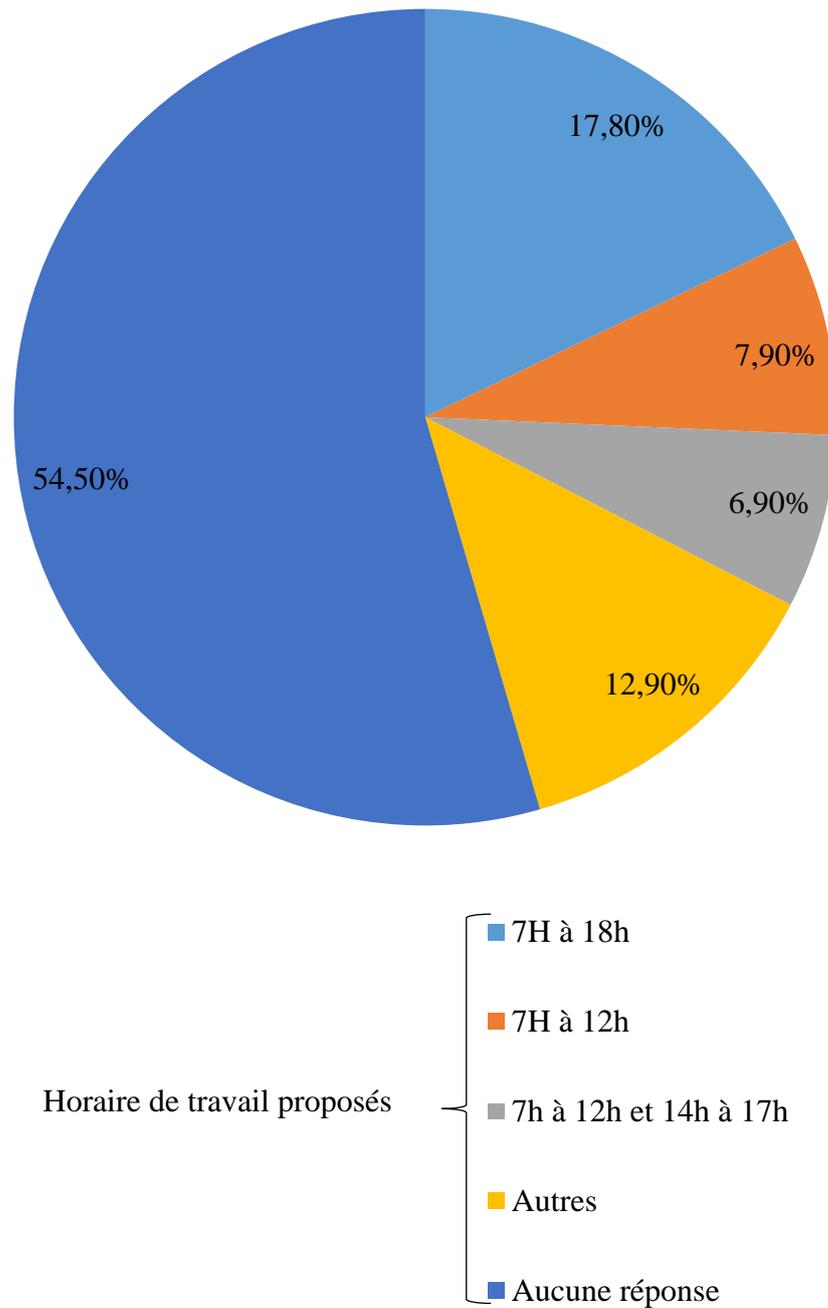
p=0,03

Il a été signalé qu'environ 70% des étudiants d'Ankatso I et II ont été satisfait de la localisation de la médecine préventive, et presque 50% de ceux d'Ambohipo, d'Ambolokandrina et d'Ambatomaro ne le sont pas.



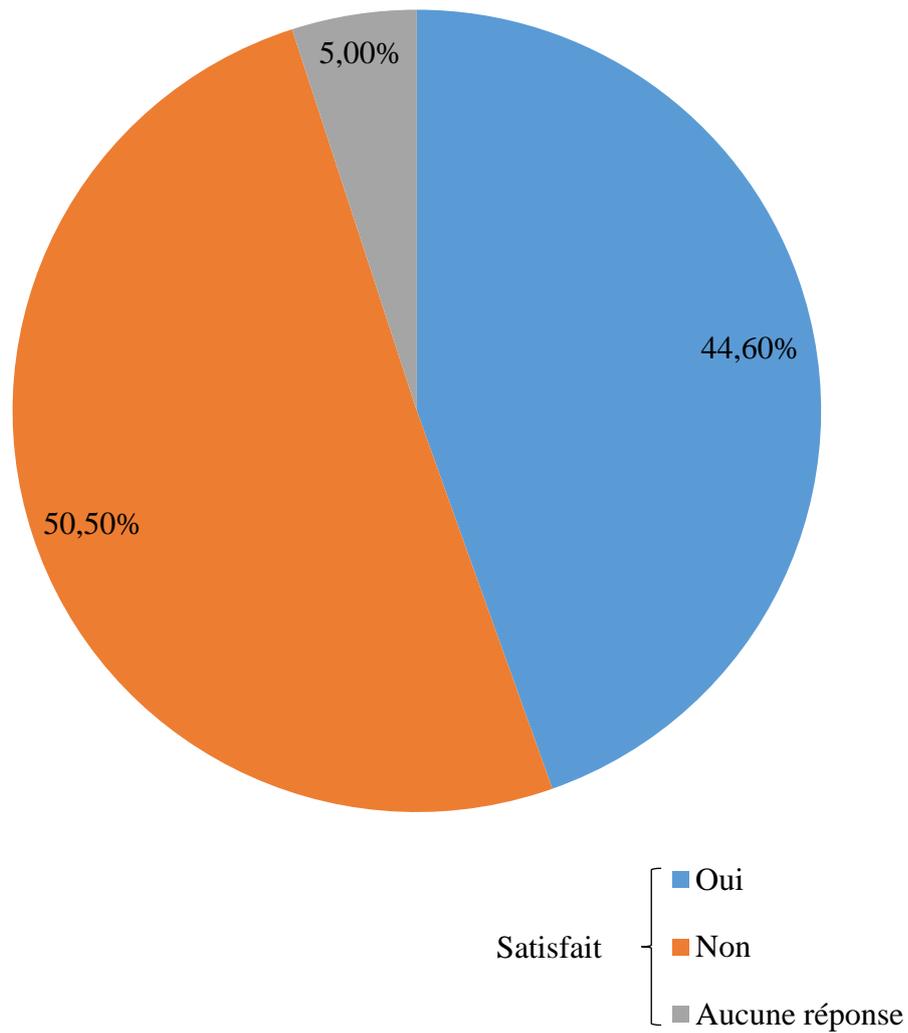
**Figure 12** : Répartition selon la satisfaction des étudiants par rapport à l'accueil du service

Cette figure a relaté que 64,4% des étudiants n'ont pas été satisfait de l'accueil du personnel de la médecine préventive.



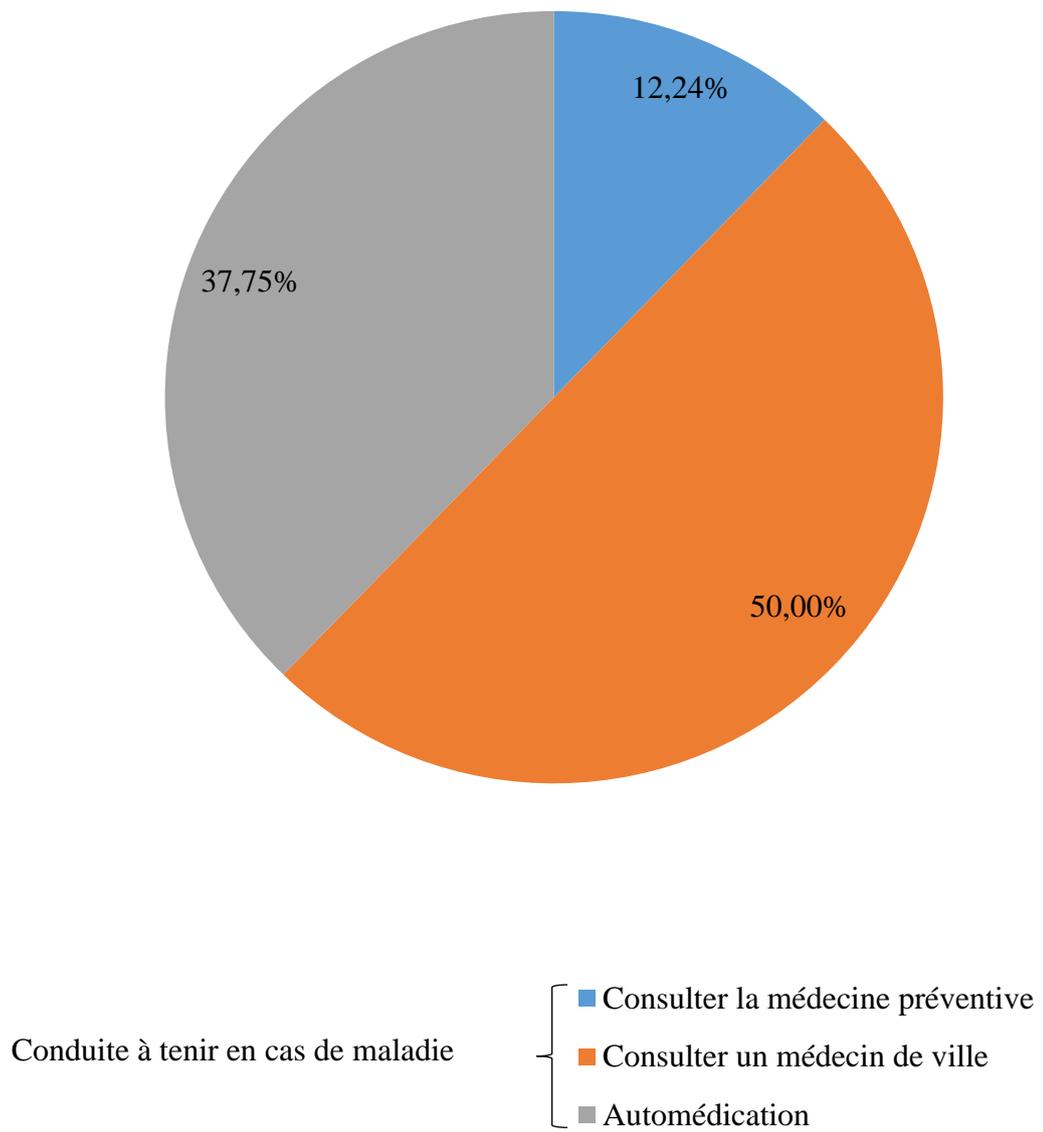
**Figure 13** : Répartition des étudiants selon les horaires de travail proposés par eux-mêmes

Cette figure a montré que 54,50% des étudiants n'ont pas eu de proposition, par contre 17,8% ont souhaité que la médecine préventive ouvre de 7H à 18h.



**Figure 14** : Répartition des étudiants selon la satisfaction sur les horaires du travail du service

Cette figure a relaté que 50,50% des étudiants n'ont pas été satisfait à propos des horaires de travail de la médecine préventive.



**Figure 15 :** Répartition des étudiants selon la conduite à tenir en cas de maladie

D'après cette étude, 12,24% d'étudiants ont fréquenté la médecine préventive en cas de maladie.

**Tableau XXVI :** Répartition selon la cité universitaire et les attentes des étudiants par rapport à la Médecine préventive

Cité universitaire	Attentes des étudiants par rapport à la médecine préventive universitaire					Ensemble n (%) N=101 (100)
	Plus d'information n (%) N=30 (29,7)	Sensibilisation n (%) N=24 (23,8)	Approche communautaire n (%) N=4 (3,9)	Prise en charge gratuite n (%) N=15 (14,9)	Autres n (%) N=28 (27,7)	
<b>Ankatso I</b>	5 (23,8)	5 (23,8)	0 (0)	1 (4,8)	10 (47,6)	21 (100)
<b>Ankatso II</b>	14 (30,4)	10 (21,7)	0 (0)	10 (21,7)	12 (26,1)	46 (100)
<b>Ambohipo</b>	8 (38,1)	5 (23,8)	1 (4,8)	2 (9,6)	5 (23,8)	21 (100)
<b>Ambolokan-drina</b>	2 (28,6)	4 (57,1)	1 (14,3)	0 (0)	0 (0)	7 (100)
<b>Ambatoma-ro</b>	1 (16,7)	0 (0)	2 (33,3)	2 (33,3)	1 (16,7)	6 (100)

P=10<sup>-4</sup>

Ce tableau montre que les attentes des étudiants sont surtout focalisées sur l'information et la sensibilisation.

## **TROISIEME PARTIE : DISCUSSION**

## **I. Connaissance de la Médecine préventive**

### **I.1. Connaissance de son existence**

D'après l'enquête, 56,40% des étudiants résidant aux cités universitaires d'Ankatso Antananarivo ont connu l'existence de la médecine préventive universitaire (Figure 3). Il a été signalé qu'il n'y a pas eu de sensibilisation communautaire d'hygiène ni de santé au sein des cités selon 97% des étudiants (Tableau IV) et il n'y a pas eu non plus de programme d'éducation à la santé selon 62,40% des étudiants (Figure 7). Depuis toujours, il est notoire que la MPU est insuffisamment connue par les étudiants, un sondage auprès des étudiants de Sorbonne Universités a montré que de nombreux étudiants n'ont pas connu la MPU [27]. Concernant cette méconnaissance, il convient de signaler que cela s'explique par l'absence des actions qui permettent de faire connaître aux étudiants la localisation et les services de soins dispensés dans le centre, tels ; des programmes d'éducation à la santé périodique au sein des cités, des sensibilisations d'hygiène et de santé au sein même des cités, une plaque montrant le site du service, des visites médicales pour les étudiants. Selon notre avis cette méconnaissance signifie que la santé n'est pas leurs objectifs prioritaires.

En ce qui concerne la connaissance du service, d'après l'enquête, il a été constaté une prédominance féminine (61%) (Tableau I) et prédominance des étudiants résidants de la cité Ankatso I (71,4%) (Tableau II). Par contre, selon l'étude réalisée au sein d'une université en Côte d'Ivoire [8], 50,4 % des hommes ont connu l'existence du centre contre 30,5 % des femmes. D'après l'étude de Mary H et al [7], les étudiantes ont été plus susceptibles que les étudiants pour leur droit de consulter le service en cas de nécessité (75% et 65%). En outre, le fait d'être résident de la cité universitaire Ankatso I leurs oblige à savoir ce que c'est la médecine préventive puisque le service de département de médecine préventive se trouve à côté de celle-là.

Il ressort de cette étude que 60,80% des étudiants connaissant cette médecine préventive ont dit que ce dernier se situe dans le campus universitaire d'Ankatso (Figure 5). Cette réponse explique bien que les étudiants confondent le service de la médecine préventive au service médico-social d'Ankatso.

Ainsi, la médecine préventive devrait faire connaître son existence et ses missions aux étudiants. En effet, il est déjà mieux de mettre le centre de santé à côté des principaux axes de passage des étudiants afin de le rendre plus visible et accessible, mais ce n'est pas suffisant, il faut mettre une grande plaque à l'entrée du centre de santé montrant que c'est le service de médecine préventive, mettre des affiches, contenant ses activités et expliquant sa localisation, au sein des cités et à la faculté. Ainsi distribuer aux étudiants des articles promotionnels, tels que des stylos, des règles, des aimants pour réfrigérateur, des blocs-notes amovibles autocollants portant ses numéros de téléphone et ses informations, ou des brochures contenant ses informations. Il pourrait être pertinent aussi d'ouvrir un site web contenant toutes ses informations, de créer un profil Facebook afin que les étudiants puissent communiquer avec le centre. Tous les moyens destinés à les informer de la présence et des activités de médecine préventive doivent être mis en œuvre par un recours à des étudiants-relais par ce que les jeunes sont plus enclins à écouter leurs pairs.

## **I.2. Connaissance de ses activités**

Selon l'enquête auprès du service de la médecine préventive à Ankatso ; Ce service est à disposition du personnel administratif et technique du centre régional des œuvres universitaire d'Antananarivo (CROUA) et des étudiants surtout les étudiants résidant aux cités universitaires. Il a pour missions de répondre aux attentes des étudiants et du personnel en matière de santé tels; information, conseil sur le comportement sain et sur les Infections sexuellement transmissibles, une consultation gratuite en cas de maladie, des soins immédiats en cas d'urgence, une visite médicale annuelle pour le personnel administratif et technique. Ils délivrent des certificats médicaux aux étudiants handicapés afin qu'ils puissent avoir facilement une cité universitaire. En outre le service prépare aussi les procédures pour le remboursement des frais médicaux. Par contre la médecine préventive ne réalise pas la visite médicale des étudiants pourtant cette visite constitue le cœur de l'activité de service de médecine préventive universitaire selon l'étude de Jacquy VB, Ponsot MF, Salle J et Zeggar H [10], et permet aux services de prendre connaissance des besoins de santé globale nécessaires au bon déroulement des études. D'après l'étude de Reed J [28], pour mieux répondre à la demande et adapter les actions, il est indispensable d'identifier et de mieux connaître

ces besoins. Parallèlement, si l'on se réfère aux services de médecine préventive universitaire en France, leurs missions sont comme suit [29]; trois missions obligatoires, conformément aux dispositions du décret n° 88-520 du 3 mai 1988 qui sont : la visite médicale pour les étudiants s'inscrivant pour la première fois à l'université ou les étudiants en cursus à risque, les soins d'urgence et le contrôle de la couverture vaccinale. Il y a lieu de remarquer que ce dernier n'existe pas non plus dans le service à Ankatso. Ces services de médecine préventive ont également des missions facultatives comme : les consultations spécialisées, les activités de prévention, les actions sur l'environnement ou l'équipement et la participation à des enquêtes et à des études épidémiologiques.

D'après l'enquête parmi ceux qui connaissent l'existence de la médecine préventive, 48,50% seulement ont su ses activités (Figure 4), et les plus cités par les étudiants ont été la visite médicale (91,70%) et la consultation (95,80%). Seulement 4,20% des étudiants qui ont su que la prévention fait partie de ces activités (Tableau III). En outre, 80,20% des étudiants n'ont pas connu l'existence de l'aide pour les étudiants handicapés (Figure 6). Il y a lieu de remarquer que, d'après les étudiants, la visite médicale fait partie de l'activité de la médecine préventive d'Ankatso (Tableau III) alors que ce n'est pas le cas, car c'est le service médico-social de l'université d'Ankatso qui prend en charge cette visite médicale. Il a été signalé que certains étudiants ont fait une confusion, ils ont pris le service médico-social pour le service de la médecine préventive.

Le service de la médecine préventive devrait donc, en premier lieu, reprendre à assurer la visite médicale des étudiants résidents des cités universitaires, une fois par an, au début de l'année universitaire, puisque cela permet aux étudiants de connaître son existence, d'informer l'étudiant de ses droits à la santé et de le guider dans son parcours d'accès aux soins, de prendre connaissance des documents de santé (carnets de santé, radiographies, résultats d'analyses, etc.) en possession des étudiants, de proposer des activités de prévention, notamment la mise à jour des vaccinations et des activités de dépistage, d'initier une démarche d'éducation à la santé. En second lieu, mettre en route le plus vite possible les programmes d'éducation à la santé et de sensibilisation d'hygiène tous les mois au sein des cités universitaires car ce sont des façons de s'approcher des étudiants pour leur expliquer le but et les missions du centre.

## II. Pratique de la médecine préventive

### II.1. Utilisation du service de la médecine préventive

Il a été constaté que 81,60% des étudiants connaissant l'activité de la médecine préventive ont déclaré de l'avoir déjà fréquenté (Figure 8). En effet, 20% parmi eux sont venus aux services pour consultation et visite médicale, 70% pour visite médicale et 10% pour consultation (Tableau V). En fin de compte ce n'est que peu d'étudiants fréquentent le service, et seulement pour consulter un médecin en cas de maladie, puisque la visite médicale pour les étudiants n'existe pas dans les services. Une étude réalisée à l'université de Nantes en 2011 a montré qu'en cas de problèmes existants ou à venir, seulement 4% des étudiants se sont dit prêts à se tourner vers la médecine universitaire [30]. Pareil pour le cas d'un centre de santé universitaire en Côte d'Ivoire, seuls 3,5 % des étudiants ont fréquenté le centre de santé de l'université au cours des 12 mois avant l'étude [8]. Une étude a montré que [7] les étudiantes ont été plus susceptibles que les étudiants pour utiliser le centre de santé (58% et 45%). Ainsi, une étude a confirmé [10] que le genre des étudiants constitue un autre facteur discriminant dans le domaine de santé : malgré des comportements et des pratiques moins à risque que leurs homologues masculins, les étudiantes sont sensiblement moins nombreuses à se juger en bonne santé, ce qui influe notamment sur la manière dont elles recourent aux soins. L'OVE observe aussi que les étudiantes ont plus souvent consulté un médecin ; elles ont été 82% à avoir consulté un généraliste et 52% à avoir consulté un spécialiste, contre respectivement 70% et 30% pour les garçons.

Les résidents de cité Ankatso I ont été en majeure partie parmi les étudiants qui ont déjà consulté la médecine préventive, en effet 5 résidents des cités parmi les 12 qui ont déjà consulté la médecine préventive sont tous des résidents de cité Ankatso I (Tableau VII). Cela est évident car la médecine préventive se situe près de leur cité.

D'après cette étude, la fréquence des maladies semble être rare presque dans toutes les cités universitaires (Tableau VI), et en outre les étudiants malades consultent ailleurs qu'en la médecine préventive, par conséquent peu d'étudiants fréquentent la médecine préventive. Une enquête effectuée à l'université de Nantes a montré que seuls 13 % des étudiants ont évoqué des problèmes de santé, somatiques ou psychologiques [30].

Il a été constaté, d'après l'enquête que 29,70% des étudiants seulement ont bénéficié des produits contraceptifs (Figure 9) et la majorité a été âgée de 25 ans et plus (Tableau

VIII). Une étude réalisée en Côte d'Ivoire a montré que la demande insatisfaite en contraception a été plus fréquente chez les étudiantes comparées aux femmes de 20 à 24 ans en population générale (38,4 % contre 28,1 %) [31]. La peur de répercussions sur la santé ou la fertilité a été le principal motif de non utilisation des moyens de contraception [8].

Ainsi, les différents responsables au sein de l'université, surtout le médecin chef de la médecine préventive devraient développer des interventions visant à améliorer la confiance des étudiants envers le centre de santé de l'université de manière à le rendre plus attractif. En effet, le service devrait chercher un financement ou une dotation pour renouveler ses vieux matériels, pour donner des formations nécessaires au personnel en vue d'améliorer leur compétence, pour ouvrir des services nécessaires et disponibles tous les jours tels ; une pharmacie afin que les patients n'aillent pas en trouver ailleurs, un service de biologie ou de dépistage des maladies fréquentes chez les jeunes comme les IST, et un service social spécialisé auprès duquel les étudiants handicapés peuvent trouver des renseignements et une aide pour l'organisation et le bon déroulement de leurs études. L'ouverture d'un point d'information ainsi qu'une meilleure communication sur la disponibilité des moyens de contraception dans le centre de santé de l'université pourrait en améliorer l'accès. Enfin, faire des activités de vaccination contre les maladies les plus courantes chez les jeunes.

## **II.2. Problèmes rencontrés aux cités**

### **II.2.1. Problème de santé**

D'après cette étude, la consommation d'alcool a été de 9,9% (Tableau IX) et le tabagisme déclaré a été de 7,9% (Tableau X). Ce qui n'était pas le cas dans d'autres enquêtes effectuées auprès des étudiants de l'université de Bordeaux, car près de 20% des étudiants se sont déclarés fumeurs. Concernant la consommation d'alcool, 35 étudiants (9 %) ont déclaré boire de l'alcool régulièrement le week-end et 238 occasionnellement (64%) [17]. D'après l'étude de Digrande et al [32,33], la consommation de l'alcool et du tabac chez les étudiants correspond davantage à un phénomène social festif, récréatif ou convivial, qu'à un usage problématique et ou solitaire.

D'après cette même étude, 12,2% des étudiantes ont eu des idées noires contre 1,7% des étudiants (Tableau XI). Ainsi, ce sont les résidents de la cité Ambolokandrina qui ont représenté la majeure partie parmi eux (Tableau XII). Il a été constaté aussi que 48,5% seulement des étudiants n'ont pas évoqué une symptomatologie dépressive (Tableau XV) avec prédominance masculine (53,3%) (Tableau XIV), et 42,9% des étudiants résidants dans la cité Ambolokandrina l'ont évoquée souvent (Tableau XIII). Il a été observé que nul ne s'est pas senti fatiguer chez ces étudiants résidants de la cité Ambolokandrina qui est la cité la plus éloignée de l'université d'Ankatso (Tableau XVI). Quant au sommeil, 39,6% seulement des étudiants ont eu un bon sommeil (Figure 10). Une des premières études s'intéressant à la santé mentale des étudiants a mentionné qu'au cours d'une année universitaire, 15% des étudiants ont présenté des idées suicidaires et que 30 % ont présenté une symptomatologie dépressive en lien avec une consommation abusive de toxique [34]. Ainsi, une autre étude a montré que les étudiants ont rapporté des symptômes évocateurs d'un mal-être physique et psychologique. Ils étaient 85,9 % à avoir eu l'impression d'être vite fatigués depuis quelques semaines avant l'étude, et significativement plus souvent les filles que les garçons. Moins de la moitié des étudiants (43,6 %) ont déclaré ne pas avoir du tout de problèmes de sommeil, 38,4% ne pas avoir du tout de mal à se concentrer et 47,5% ne pas avoir été tristes ou déprimés [9]. Au regard de la santé mentale, bien qu'il ne soit pas possible d'identifier le type de problème psychologique dans notre étude, une précédente étude portant sur l'ensemble des étudiants de l'université de Cocody a mis en évidence une prévalence de la dépression de 17,6 % [35]. A titre de comparaison, deux études en Ouganda portant sur la dépression et qui ont utilisé un même outil de mesure ont montré respectivement chez les hommes et chez les femmes une prévalence de la dépression de 15 % et 16 % au sein d'une université [36,37].

La première année des études universitaires est une période délicate du fait de nombreux changements liés aux nouveaux modes d'apprentissage, à l'acquisition d'une autonomie qui s'opère par une phase de transition impliquant une double rupture pédagogique et psychosociale [38], et à la massification de cet enseignement supérieur [39]. L'étudiant doit changer ses habitudes de travail pour adopter un rythme efficace et adapté, éveiller un rapport aux savoirs et de nouvelles relations aux enseignants et s'affranchir de son « métier d'étudiant » [40]. En parallèle, il doit faire face à de

nouvelles responsabilités du quotidien qui concernent son habitat, son transport, son alimentation, sa vie sociale, sa santé, sa nouvelle liberté, sa vie professionnelle et sa vie de couple puisque beaucoup d'étudiants ont non seulement la charge universitaire mais aussi entrent dans le monde du travail ou bien fondent une famille. C'est pourquoi ces jeunes ont des difficultés à s'accoutumer à sa nouvelle vie, et peuvent présenter des problèmes de santé à savoir des troubles du sommeil et de la nutrition, des conduites addictives (tabac, alcool, drogue) ou souffrir de stress [17]. Une autre étude a mentionné que certains étudiants ont rapporté des problèmes inhérents à la vie étudiante, dont ceux liés à l'environnement, comme les locaux bruyants qui nuisaient à la qualité de leur sommeil et du tabagisme au sein de l'université ou des lieux de vie commune. Ils se sont également plaints de problèmes financiers. D'autres sujets ont évoqué un isolement voire une dépression, surtout lors de la période estivale ou ont exprimé des difficultés d'adaptation à la vie étudiante, notamment pour les étudiants étrangers [17].

D'après les résultats, ce n'est que 37,60% des étudiants qui ont dit de ne jamais avoir une symptomatologie digestive (Tableau XVII), par contre 3% des étudiants ont eu de céphalée presque tous les jours (Tableau XVIII). Une étude effectuée au sein de l'université de Nantes auprès des étudiants de PACES a indiqué que les différentes manifestations consécutives d'une difficulté à gérer les différentes sources de stress vont s'exprimer par des troubles psychogènes; les scores de symptômes somatiques les plus élevés concernent les maux de tête, les douleurs de dos et musculaires, les douleurs diffuses et des symptômes spécifiques au stress (digestif, cardiaque, respiratoire). Parmi ces symptômes les maux de tête, les douleurs digestives et du bas de dos sont les plus fréquemment rapportés prioritairement par les jeunes femmes. On a observé une augmentation significative de plusieurs types de symptômes somatiques perçus principalement pour les douleurs musculaires et les faiblesses dans certaines parties du corps au cours de l'année et au fur et à mesure que le concours approche. Le score global de l'échelle a indiqué une augmentation significative de la perception de symptômes somatiques entre les deux temps [30]. Les problèmes de santé des étudiants sont donc liés à leurs situations socio-professionnelles. L'extrême, pauvreté, le bas niveau culturel et académique et la difficulté d'accéder aux services publics essentiels comme l'eau potable et les services sanitaires sont des facteurs vitaux qui influent

remarquablement sur la santé et aussi sur la santé mentale de la population juvénile et ses familles [41].

Une création d'un point d'écoute animé par un psychologue dans le service semble donc pertinente afin de prendre en compte ces problèmes psychologiques et limiter leurs conséquences négatives.

### **II.2.2. Problèmes d'environnements**

D'après cette étude, il a été constaté que le problème majeur des cités universitaires a été la saleté (Tableau XIX), bien que quatre-vingt-sept virgule un pourcent des étudiants aient déclaré qu'il existe un nettoyage général au sein des cités (Tableau XX). En effet d'après le résultat, ce nettoyage n'a pas été fréquent, car à peu près 36% seulement des résidents des cités universitaires d'Ankatso I et d'Ambohipo ont réalisé un nettoyage (Tableau XXI). Toutefois, la sanction des étudiants qui n'ont pas effectué cette tâche a été juste une amende (5.000 fmg) selon 83,6% des étudiants (Tableau XXIII).

En outre, les étudiants enquêtés ont déclaré que la salubrité de l'environnement est moyenne (Tableau XXII), puisque d'une part, il y a l'entassement des ordures entraînant la pollution de l'air et l'apparition des rats, d'autre part, il n'existe pas de réhabilitation ni d'assainissement des vieilles infrastructures et la dimension de la chambre est trop petite pour être habitable. La coupure d'eau souvent entraîne aussi la mauvaise hygiène des toilettes et des douches.

Ainsi, le CROUA et la médecine préventive devraient travailler ensemble pour l'assainissement des cités universitaires, aller au sein des cités tous les mois pour sensibiliser les résidents à propos de l'hygiène et la santé. Il faut les organiser en travaillant avec les pairs. Une étude a montré qu'un des meilleurs moyens d'information d'un jeune reste l'information directe et sans tabou par ses pairs : Selon le rapport WAUQIEZ en 2006, « les messages de prévention ont d'autant plus de chance d'être entendus qu'ils sont formulés par des étudiants dont le discours n'est ni moralisateur ni culpabilisant ». La personne relais est en mesure de transformer les informations brutes en connaissances utiles, car elle est mieux à même de comprendre le contexte dans lequel ses pairs évoluent. Ce sont les jeunes eux-mêmes qui connaissent le mieux leur

vie, leur situation et leur milieu, parlent le même langage et s'identifient avec les mêmes symboles culturels. Le principe de l'éducation par les pairs repose sur la constatation que les jeunes sont souvent de meilleurs interlocuteurs pour les autres jeunes que les professionnels. Le discours non moralisateur des étudiants relais permet à leurs pairs d'être sensibilisés de façon à limiter les prises de risques, c'est une démarche intéressante pour leur permettre des changements de comportements.

### **II.3. Attitude des étudiants vis-à-vis du service de la médecine préventive**

D'après les résultats, il a été constaté que peu d'étudiants (12,24%) ont consulté la médecine préventive en cas de maladie (Figure 15). Des études antérieures ont montré que les étudiants ont hésité à se faire soigner dans les centres de santé universitaire en raison de préoccupations concernant la compétence technique de personnel de santé et la qualité des soins qu'ils peuvent recevoir aux centres [42-44]. En Afrique, des études réalisées au sujet des barrières d'accès aux soins chez les jeunes ont indiqué trois principaux types de barrière : la disponibilité, en effet les horaires d'ouvertures inadaptés aux emplois du temps des étudiants, manque d'information autour des offres de soins disponibles [45,46]; l'accessibilité, par exemple, le coût élevé des prestations [46,47]; l'acceptabilité des services, peur d'être mal accueilli, stigmatisé, de ne pas trouver quelqu'un de compétent, préférence à attendre plutôt que de recourir à un professionnel de santé [46-49]. Selon la mutuelle des étudiants (LMDE) [50], un tiers des étudiants ont renoncé à consulter un médecin au cours d'une année universitaire. Leurs motifs de renoncement ont été comme suit; le manque de temps selon 46% des étudiants, l'automédication par 41%, des raisons financières par 29% et 26% ont déclaré ne pas aimer aller chez le médecin. Une autre recherche a confirmé aussi que le renoncement pour raisons financières n'arrive donc qu'en troisième position dans les explications invoquées par les étudiants et concerne 12% d'entre eux [51]. D'après l'étude réalisée à l'université de Houphouët Boigny en Côte d'Ivoire, parmi ceux connaissant le centre, 58,3 % ont déclaré avoir déjà choisi de ne pas le fréquenter alors qu'ils en avaient besoin. Le principal motif de ce non-recours a été lié, aussi bien chez les hommes que les femmes, la perception du coût élevé des prestations suivi de la préférence de recourir à l'automédication [8]. Le manque de moyens financiers comme principale barrière d'accès à ce centre a indiqué une perception d'un coût élevé des

soins malgré la gratuité de la consultation et de certains services. Enfin, 10 % des motifs de non recours au centre de santé ont été dus à une trop longue file d'attente ou à des horaires inadaptés, ce qui suggère que le centre pourrait gagner en accessibilité en élargissant ses horaires d'ouverture, notamment aux heures où les étudiants possèdent le plus de temps libre comme entre 12 h et 14 h ou après 17 h.

Il a été signalé qu'environ 70% des étudiants d'Ankatso I et II ont été satisfaits de la localisation de la médecine préventive, par contre presque 50% de ceux d'Ambohipo, d'Ambolokandrina et d'Ambatomaro ne le sont pas (Tableau XXV). Bon nombre des étudiants n'ont pas été satisfaits de l'accueil des personnels de la médecine préventive (Figure 12). En outre, 50,50% des étudiants n'ont pas été satisfaits à propos des horaires de la médecine préventive (Figure 14). A ce propos, parmi ceux qui ont des propositions, 17,8% ont souhaité que la médecine préventive ouvre de 7H à 18h (Figure 13).

La médecine préventive devrait bien former leur personnel concernant l'accueil, les problèmes de santé au sein des cités universitaire, informer les étudiants sur les différentes activités du service et la gratuité des soins et de consultations, ajouter des médecins et de personnel pour que le service puisse travailler en heure continue, ainsi créer un autre centre au sein des autres cités avec du personnel et des matériels suffisants.

#### **II.4. Observations et attentes des étudiants vis-à-vis de la médecine préventive**

D'après cette étude, 81,2% des étudiants n'ont pas formulé d'observation envers la médecine préventive. Néanmoins 42,9% et 16,7% des étudiants venant respectivement d'Ambolokandrina et d'Ambatomaro ont évoqué un manque d'information à propos de la médecine préventive et de ses activités, de la prévention des différentes maladies fréquentes chez les jeunes tels les infections sexuellement transmissibles (Tableau XXIV). Certains résidents des autres cités ont signalé l'insuffisance de personnel de la médecine préventive et l'insuffisance de service. La deuxième enquête nationale de la LMDE sur la santé des étudiants en 2008 [52], a souligné la méconnaissance des étudiants en matière de sexualité et a confirmé la pertinence de la campagne de communication sur les moyens de contraception, mise en place par le Ministère de la

santé et l'INPES, dans cette enquête, il apparaît que l'information sur des sujets tels que la sexualité, le VIH et les IST n'est pas suffisante en milieu étudiant.

C'est pourquoi, les attentes des étudiants ont été surtout focalisées sur l'information sur les services offerts par le service de la médecine préventive et la sensibilisation de santé et d'hygiène (Tableau XXVI). L'enquête auprès des étudiants de Bordeaux a révélé que leurs souhaits ont été: éducation continue et non ponctuelle, meilleure accessibilité des services. D'après l'étude de Nelson CH et Park J à Ontario [53], globalement, lorsqu'on demande aux étudiants vers quels thèmes ils souhaiteraient que la médecine préventive universitaire oriente son action, ils ont indiqué clairement que ce sont d'abord les questions liées à la sexualité puis celles liées aux addictions puis, en troisième lieu, celles de leur souffrance psychique, et sur la médecine préventive elle-même.

En faisant la visite médicale des étudiants résidants dans les cités au début de l'année universitaire, on peut connaître les problèmes de santé existant au sein des cités. De même, en distribuant des fiches d'enquête auprès des étudiants concernant leurs problèmes de santé et leurs attentes vis-à-vis du service lors de leur demande de cité universitaire. Enfin, le fait de se rendre au sein des cités une fois par an, pour voir leur logement et leur condition de vie, et demander ce qu'ils souhaitent à propos de leur santé, permet de connaître leurs besoins.

#### **II.5. Service Médico-social d'Ankatso et Service de médecine préventive des cités universitaires d'Ankatso**

Nous avons étudiés les services de médecine préventive des cités universitaires d'Ankatso. Le service Médico-social n'a pas été inclus dans le cadre de notre étude car selon le médecin responsable le service ne s'occupe pas de la médecine préventive.

Nous suggérons le cadrage de ce service médico-social pour qu'il n'y ait pas de confusion par rapport aux services de médecine préventive des cités. Nous suggérons également une définition des rôles de chacun d'eux et leur relation pour le bien-être des étudiants.

## **CONCLUSION**

Les problèmes de santé fréquents chez les étudiants résidents des cités universitaires d'Ankatso Antananarivo ont concerné principalement la fatigue, les maux de tête, la douleur digestive et les problèmes psychologiques. En outre, ils ont souhaité obtenir des informations sur la sexualité et les maladies fréquentes chez les jeunes. Une partie de ces problèmes est prise en charge par le service de médecine préventive de l'université qui n'est pas très connu par les étudiants. Peu d'étudiants ont fréquenté le centre et seulement pour consulter un médecin lors de la maladie. Ils ont trouvé que les personnels et le service étaient insuffisants.

L'amélioration de l'offre de soins, le programme d'éducation à la santé pour que les jeunes puissent accéder à l'information concernant la santé (sexualité, Infections Sexuellement Transmissibles (IST), contraception, nutrition) et l'instauration d'un point d'écoute animé par un psychologue permettraient de compléter les besoins de santé des étudiants non couverts par le centre de santé de l'université. L'instauration d'une visite médicale obligatoire annuelle des résidents des cités serait indispensable pour répondre à certains des besoins de santé comme la discussion autour des méthodes de contraception et le dépistage des IST et également de mieux faire connaître l'offre du centre de santé de la médecine préventive de l'université.

## REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. American College of Preventive Medicine. Fifty years of leadership : improving health yesterday, today, and tomorrow. Am J Prev Med. 2004. Consulté le 10 janvier 2018. [En ligne] [Url:http://www.acpm.org/50years/ACPM\\_History.pdf](http://www.acpm.org/50years/ACPM_History.pdf).
2. American College of Preventive Medicine. What is ACPM, American College of Preventive Medicine? Am J Prev Med. 2008. Consulté le 10 janvier 2018. [En ligne] <http://www.acpm.org/about.htm.2008>.
3. Innovation and information for sustainable living. What is Preventive Medicine? Innovateus net. 2011. Consulté le 10 janvier 2018. [En ligne] <http://www.innovateus.net/health/what-preventive-medicine>.
4. Katz DL, Ali A. Preventive medicine, integrative medicine and the health of the public. Commissioned for the IOM Summit on Integrative Medicine and the Health of the Public. 2009. 45p.
5. Thomsen C. Médecine prédictive et Médecine préventive. Dictionnaire médical, Decazeville. 2015. [En ligne] <http://www.dictionnaire-medical.fr/définitions/650-prevention>. Consulté le 10 janvier 2018.
6. Service Universitaire de Médecine Préventive et de Promotion de la Santé de l'Université de Caen Basse-Normandie. Ecoutez votre santé Accueil, Ecoute, Conseil, Prévention. SUMPPS et CREA I Normandie. 2015. [En ligne] <http://www.UNICAEN.fr>. Consulté le 17 janvier 2018.
7. Mary HM. Peer Interviewing : A Student Health Survey on an Urban Campus. J Am Colleg Health. 1996; 44 : 187-92.
8. Inghels M, Coffie PA, Larmarange J. Recours aux soins de santé globale et de santé sexuelle et reproductive, chez les étudiants de l'université Houphouët-Boigny, Abidjan, Côte d'Ivoire. Rev Epidemio SP. 2017; 65 : 369-79.

9. Migeot V, Ingrand I, Defossez G, Salardaine F, Lahorgue MF, Poupin C, et al. Comportements de santé des étudiants d'IUT de l'Université de Poitiers. *Santé Publique*. 2006;18 : 195-205. DOI : 10.3917/spub.062.0195.
10. Jacquey VB, Zeggar H (Membres de l'Inspection Générale des Affaires Sociales), Ponsot MF, Salle J (Membres de l'Inspection Générale de l'Administration de l'Education Nationale et de la Recherche). Rapport : La politique de santé en direction des étudiants. Paris : La documentation française; 2013; 089R; 087. 42p.
11. Maurice S, Guignot L, Granjot. Etudiants relais santé du SIUMPS de Bordeaux. Service interuniversitaire de médecine préventive et de sante des étudiants de Bordeaux. 2008. 21p.
12. Bellanger JL. Médecine préventive. Paris : Solar; 1971; 206.
13. Jekel, JF, DL Katz, JG Elmore, and DMG Wild. *Epidemiology, Biostatistics, and Preventive Medicine*. 3. WB Saunders Company; 2007.
14. Leavell, HR, and EG Clark. *Preventive Medicine for the Doctor in His Community*. 3. New York : McGraw-Hill Book Company; 1965.
15. Haut Comité de la Santé Publique. La santé en France. Rapport général. Paris : HCSP. 1994 : 84-90.
16. Haut Comité de la Santé Publique. Santé des enfants, santé des jeunes. Rapport adressé à la Conférence nationale de santé et au Parlement. 1997.
17. Vandentorren S, Verret C, Vignonde M, Maurice-Tison S. Besoins d'information en santé des étudiants au service interuniversitaire de médecine préventive de Bordeaux. *Santé Publique*. 2005;17 : 47-56. DOI : 10.3917/spub.051.0047.
18. Haut Comité de Santé Publique. La santé des jeunes. ADSP. 1995; 10 : I-XL.

19. Donato F, Assanelli D, Chiesa R, Poeta ML, Tomasoni V, Turla C. Cigarette smoking and sports participation in adolescents : a cross-sectional survey among high school students in Italy. *Subst Use Misuse*. 1997; 32(11) : 1555-72.
20. Etter JF, Perneger T. Etat de santé, habitudes et préoccupations liées à la santé chez de jeunes adultes genevois. *Soz Praventivmed*. 1997 ; 42 : 195-203.
21. Grace TW. Health problems of college students. *J Am coll Health*. 1997 ; 45 (6) : 243-50.
22. Rogers WM, Harb K, Lappin M, Colbert J. College men's health in practice : a multidisciplinary approach. *J Am Coll Health*. 2000; 48 (6) : 283-8.
23. UNESCO, Young People Today. Time to Act Now. Why adolescents and young people need comprehensive sexuality education and sexual and reproductive health services in Eastern and Southern Africa. UNESCO; 2013; 1-117.  
<http://unesdoc.unesco.org/images/0022/002234/223447F.pdf>.
24. Peter M. Services de santé adaptés aux adolescents. Genève : Département Santé et développement de l'enfant et de l'adolescent, Organisation mondiale de la Santé, 20 Avenue Appia; 2002; 43p.
25. OMS, Organisation Mondiale de la Santé. Centre médias : La grossesse chez les adolescents. Aide-mémoire. OMS. 2012; 364. Consulté le 04 juin 2018. [En ligne]  
<http://www.who.int/media centre/factsheets/fs364/fr/>.
26. OMS, Organisation Mondiale de la Santé. Plan d'action européen visant à réduire l'usage nocif de l'alcool 2012-2020. Comité régional de l'Europe. OMS. 2011. Consulté le 4 juin 2018.  
[http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0008/148067/RC61\\_wd13F\\_Alcohol\\_111373.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0008/148067/RC61_wd13F_Alcohol_111373.pdf).

27. Service interuniversitaire de médecine préventive et de promotion de la santé (SIUMPPS) de Sorbonne Universités. Qu'attendent les étudiants de Sorbonne universités de leur service de médecine préventive? 2014. Consulté le 11 décembre 2017. [en ligne] <http://www.sorbonne-universites.fr/sante/services-du-siumpps>.
28. Reed J. Health promotion : a community-based perspective. *Am J Prev Med.* 1994; 10 : 26-9.
29. Inspection Générale de l'Administration de l'Éducation nationale. Les services inter-universitaires de santé. Paris : Ministère de l'Éducation nationale. 1995; Rapport n° 950007.
30. Bonnaud AA, Tessier P, Querea M, Guiharda E, Hardouina JB, Sandersonb FN, Licht BA. Stress, qualité de vie et santé des étudiants, Suivi de cohorte en première année commune d'étude en santé (PACES). *Journal de thérapie comportementale et cognitive.* 2015; 25 : 58-65.
31. Ministère de la Santé et de la lutte contre le sida [Côte d'Ivoire] Institut National de la Statistique (INS). Measure DHS. EDS-MICS; 2013.
32. DiGrande L, Perrier MP, Lauro MG, Contu P. Alcohol use and correlates of binge drinking among university students on the island of Sardinia. *Subst Use Misuse.* 2000; 35 : 1471-83.
33. Leclef H, Philippot P. La consommation d'alcool en milieu étudiant. *Enquête épidémiologique. Alcoologie.* 1999 ; 21 : 421-8.
34. Lafay N, Manzanera C, Papet N, Marcelli D, Senon JL. Les états dépressifs de la post-adolescence. Résultats d'une enquête menée chez 1521 étudiants de l'université de Poitiers. *Ann Med Psychol.* 2003;161(2) : 147-51.
35. Peltzer K, Pengpid S, Tiembre I. Mental health, childhood abuse and HIV sexual risk behaviour among university students in Ivory Coast. *Ann Gen Psychiatr.* 2013; 12(1) : 18.

36. Lundberg P, Rukundo G, Ashaba S, Thorson A, Allebeck P, O'stergren P-O, et al. Poor mental health and sexual risk behaviours in Uganda : a cross-sectional population-based study. *BMC Public Health*. 2011; 11 : 125.
37. Agardh A, Cantor-Graae E, O'stergren P-O. Youth sexual risk-taking behavior and mental health : a study of university students in Uganda. *Int J Behav Med*. 2012; 19(2) : 208–16.
38. Lahire B. Les manières d'étudier. *Bulletin des bibliothèques de France*. 1997. [En ligne] <http://bbf.enssib.fr/consulter/bbf-1997-04-0093-007>. Consulté le 12 février 2018.
39. Trow M. Problems in the transition from elite to mass higher education. Berkeley : Calif : Carnegie Commission on Higher Education; 1947.
40. Coulon A. Le métier d'étudiant. L'entrée dans la vie universitaire. Paris : PUF; 1997.
41. Baene GLN. Santé mentale positive chez des étudiants universitaires de la faculté de Médecine : étude comparative compte tenu des contextes socioculturels colombien et français. Education. Université Paris-Est. 2015.
42. Davies J, Crae MBP, Frank J, Dochnahl A, Pickering T, Harrison B, et al. Identifying male college students' perceived health needs, barriers to seeking help, and recommendations to help men adopt healthier lifestyles. *J Am Colleg Health*. 2000; 48 : 259–67. DOI : 10.1080/07 448480009596267.
43. Delene LM, Brogowicz AA. Student healthcare needs, attitudes, and behavior : Marketing implications for college health centers. *J Am Colleg Health*. 1990; 38 : 157–64. DOI :10.1080/07448481.1990.9938436.
44. Garcia CM, Lechner KE, Frerich EA, Lust KA, Eisenberg ME. College students' preferences for health care providers when accessing sexual health resources. *Public Health Nursing*. 2014; 31 : 387–94. DOI : 10.1111/phn.12121.

45. Erulkar AS, Onoka CJ, Phiri A. What is youth-friendly? Adolescents' preferences for reproductive health services in Kenya and Zimbabwe. *Afr J Reprod Health*. 2005 : 51–8.
46. Cherie A, Berhane Y. Knowledge of sexually transmitted infections and barriers to seeking health services among high school adolescents in Addis Ababa. *Ethiopia J AIDS Clin Res*. 2012; 3(5).
47. Boltena AT, Khan FA, Asamoah BO, Agardh A. Barriers faced by Ugandan university students in seeking medical care and sexual health counseling : a cross-sectional study. *BMC Public Health*. 2012; 12 : 986.
48. Molla M, Emmelin M, Berhane Y, Lindtjørn B. Readiness of youth in rural Ethiopia to seek health services for sexually transmitted infections. *Afr J AIDS*. 2009; 8(2).
49. Alli F, Maharaj P, Vawda MY. Interpersonal relations between health care workers and young clients: barriers to accessing sexual and reproductive health care. *J Community Health*. 2013; 38(1) : 150–5.
50. LMDE, La Mutuelle Des Etudiants. Santé et condition de vie des Etudiants. LMDE. 2012.
51. OVE, Observatoire National de la vie Etudiante. Condition de vie des étudiants. OVE. 2010 ; 6.
52. La Mutuelle Des Etudiants. 2ème Enquête Nationale sur la Santé des Etudiants. LMDE. 2010. [En ligne] [Url:www.lmde.fr/fileadmin/pdf/securite\\_sociale/depliantresultats\\_ENSE2.pdf](http://www.lmde.fr/fileadmin/pdf/securite_sociale/depliantresultats_ENSE2.pdf). Consulté le 10 juin 2018.
53. Nelson CH, Park J. The nature and correlates of unmet health care needs in Ontario. *Canada Soc Sci Med*. 2006; 62(9) : 2291-300.

## **ANNEXES**

## **ANNEXE 1:** Note d'information au directeur des cités universitaires

Lettre d'introduction

Dans le cadre de la préparation de sa thèse pour obtenir le diplôme de doctorat en médecine, Mademoiselle MIHARISOA Andriantsitohaina Natolotra a choisi comme thème de recherche la médecine préventive. En effet, son travail de recherche intitulé « La médecine préventive universitaire ? » nécessite une enquête auprès des étudiants de l'université d'Antananarivo habitant dans les cités universitaires. Aussi, ai-je l'honneur de vous demander de faciliter son travail.

Vous remerciant de votre collaboration, je vous prie d'agréer mes sentiments les plus distingués.

Signature de l'encadreur

## **ANNEXE 2: Fiche de recueil de données sur la médecine préventive Ankatso**

### **A- QUESTIONNAIRE POUR LES ETUDIANTS**

#### **INTRODUCTION**

Bonjour !

Nous réalisons dans le cadre de la préparation de notre thèse pour obtenir le diplôme de doctorat en médecine une enquête sur la médecine préventive universitaire d'Ankatso Antananarivo auprès des étudiants résidents des cités universitaires. Les objectifs spécifiques de cette étude consistent à déterminer les activités de la médecine préventive et les facteurs liés à lui qui permettent aux étudiants d'avoir de meilleures conditions d'étude. Alors, auriez-vous la gentillesse de nous accorder quelques minutes pour répondre à nos questions. Tous resteront anonymes, donc votre nom ne sera pas mentionné dans les résultats. Vous pouvez refuser de participer.

Nous vous remercions infiniment pour votre aimable collaboration !

#### **FILTRE**

1 – Pouvez-vous nous donner votre carte d'étudiant + N° Matricule :  
..... (Vérification des informations sur l'étudiant)

2 – Quel est le numéro de votre chambre : .....

3 -Genre : F ou H      Province d'origine : .....

4 – Quel est votre filière?.....

5 – A quel niveau d'études êtes-vous ? :.....

## SANTE ET HYGIENE

1 – Vous arrive-t-il de tomber malade ? (par an)

Très souvent (5x ou plus)     Assez souvent (2 à 4x)     Rarement (1x)     Jamais

2 – Lorsque vous êtes malades, que feriez-vous ?.....

3 – Avez-vous les problèmes suivants?

---

	<b>Jamais</b>	<b>Rarement</b> (1x par an)	<b>Environ 1</b> <b>fois par</b> <b>mois</b>	<b>Environ</b> <b>1 fois par</b> <b>semaine</b>	<b>Environ</b> <b>2 à 3</b> <b>fois par</b> <b>semaine</b>	<b>Presque</b> <b>tous les</b> <b>jours</b>
--	---------------	--------------------------------	----------------------------------------------------	-------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------

---

**Fatigue**

**Céphalée**

**Douleur digestive**

**Réveil nocturne**

**Cauchemar**

**Autres**

---

- Etat dépressif : insomnie, tristesse, découragement, fatigue

---

	<b>Jamais</b>	<b>Rarement</b>	<b>Souvent</b>
--	---------------	-----------------	----------------

---

**Etat dépressif**

---

- Tentative de suicide

---

	<b>Oui</b>	<b>Non</b>
--	------------	------------

---

**Tentative de suicide**

---

4- Est-ce que vous utilisez un moyen de contraception ?

Oui       Non

5 –Considérez-vous que votre environnement à la cité (pollution, entretien des locaux, des espaces communs...etc.) est :

Pas bon

Moyen

Bon

Score : **Bon** : 5 réponses A      **Moyen** : 3 à 4 réponses A      **Pas bon** : 1 à 2 réponses A

-Eau:

A-jamais de coupure d'eau

B-Coupure d'eau souvent

-Air ambiant :

A-Air propre

B- insalubre : odeur

-Ordures :

A- Pas d'éparpillement des ordures

B- Ordures éparpillées partout

- Douche : Oui ou Non

A-Propre

B- Sale

-Toilettes : Oui ou Non

A- Propre

B- Sale

6– Y-a-t-il de Programme de nettoyage général ? (au sein des cités)

Oui                       Non

Si Oui, à quel moment ?

Y- a-t-il de mesure de sanction pour ceux qui ne font pas leur part ?

Oui                       Non

Si Oui, les quelles ?

## MEDECINE PREVENTIVE UNIVERSITAIRE D'ANKATSO

### I – GENERALITES

1 - Connaissez-vous l'existence de la Médecine Préventive universitaire d'Ankatso?

Oui  Non

Si Oui, où est sa localité

2- Connaissez-vous ses activités ?

Oui  Non

Si oui, les quels ? Est-ce que vous en avez déjà bénéficié ?les quels et combien de fois ?

3-Y a-t-il de programme d'éducation à la santé ?

4-Existe-t-il de l'aide pour les étudiants handicapés, comme aménagements, pour permettre à chacun de suivre ses études dans de bonnes conditions?

5- LE CONTACT AVEC LE PERSONNEL : (cochez dans la cage qui vous convient)

---

	<b>Très satisfait</b>	<b>Assez satisfait</b>	<b>Pas tellement satisfait</b>	<b>Pas du tout satisfait</b>
	<b>4/4</b>	<b>3/4</b>	<b>2/4</b>	<b>1/4</b>

---

L'accueil

L'horaire de travail (convenable  
avec l'emploi du temps des  
étudiants)

L'emplacement géographique

---

Horaire de travail proposé :

## **II - LE SERVICE**

1-Y-a-t-il des sensibilisations communautaires d'hygiène et de santé ?

Oui  Non

2-Selon vous quel est le problème majeur au sein des cités universitaires ?

3-En somme quelle(s) est (sont) votre (vos) attentes par rapport à la Médecine Préventive ?

4- Autres ou Observations

**Merci infiniment de votre précieuse collaboration !**

---

## **B- QUESTIONNAIRE POUR LES SERVICES**

### **INTRODUCTION**

Dans le cadre de notre travail de fin d'études dont le thème validé par les encadreurs est médecine préventive universitaire cas des cités universitaires d'Ankatso Antananarivo. Nous sollicitons votre accord pour enquêter auprès de votre service. Nous tenons à préciser que les enquêtes seront anonymes.

Nous vous remercions de l'attention que vous portez à notre demande et vous prions de croire à l'expression de nos respectueuses salutations.

-----

1-Quelles sont vos activités ?

2- Y a-t-il de visite médicale? Est-ce que c'est obligatoire ? Quel rythme ?  
Quels sont les examens systématiques à faire au cours de cette visite ?

3-Y a-t-il de programme d'éducation à la santé ? Quel membre de la médecine préventive effectue cette tâche ? Dans quel endroit ? Est-ce que la date du programme correspond à l'emploi du temps des étudiants concernés ?

4-Existe-t-il de l'aide pour les étudiants handicapés ? Si oui, Quel genre d'aide ?  
Est-ce que c'est gratuit ou avec quelque participation des étudiants handicapés ?

5- Est-ce qu'il y a des sommes à payer ?

Oui  Non

Si oui, quel est le montant ?

6-Y-a-t-il des sensibilisations communautaires d'hygiène et de santé ?

Oui  Non

7-Combien de personnel dispose-t-il le service de la médecine préventive ?

8-Est-ce que vous faites des prescriptions des moyen de contraception ?

9-Combien d'étudiant vous recevez en moyenne tous les ans ?

Merci infiniment de votre précieuse collaboration !

-----

## VELIRANO

Eto anatrehan'Andriamanitra Andriananahary, eto anoloan'ireo mpampianatra ahy, sy ireo mpiara-mianatra tamiko eto amin'ity toeram-pianarana ity, ary eto anoloan'ny sarin'i HIPPOCRATE.

Dia manome toky sy mianiana aho, fa hanaja lalandava ny fitsipika hitandrovana ny voninahitra sy ny fahamarinana eo am-panatontosana ny raharaham-pitsaboana.

Hotsaboiko maimaim-poana, ireo ory ary tsy hitaky saran'asa mihoatra noho ny rariny aho, tsy iray tetika maizina na oviana na oviana ary na amin'iza na amin'iza aho mba hahazoana mizara ny karama mety ho azo.

Raha tafiditra an-tranon'olona aho dia tsy hahita izay zava-miseho ao ny masoko, ka tanako ho ahy samy irery ny tsiambaratelo haboraka amiko ary ny asako tsy avelako hatao fitaovana hanatontosana zavatra mamofady na hanamorana famitankeloka.

Tsy ekeko ho efitra hanelanelana ny adidiko amin'ny olona tsaboiko ny anton-javatra ara-pinoana, ara-pirenena, ara-pirazanana, ara-pirehana ary ara-tsaranga.

Hajaiko tanteraka ny ain'olombelona na dia vao notorontoronina aza, ary tsy hahazo mampiasa ny fahalalako ho enti-manohitra ny lalàn'ny maha olona aho na dia vozonana aza.

Manaja sy mankasitraka ireo mpampianatra ahy aho, ka hampita amin'ny taranany ny fahaizana noraisiko tamin'izy ireo.

Ho toavin'ny mpiara-belona amiko anie aho raha mahatanteraka ny velirano nataoko.

Ho rakotry ny henatra sy horabirabian'ireo mpitsabo namako kosa aho raha mivadika amin'izany.

**PERMIS D'IMPRIMER**

**LU ET APPROUVE**

Le Directeur de Thèse

Signé: Professeur RANDRIANARIMANANA Vahiniarison Dieudonné

**VU ET PERMIS D'IMPRIMER**

Le Doyen de la Faculté de Médecine d'Antananarivo

Signé: Professeur SAMISON Luc Hervé

**Name and First names :** MIHARISOA Andriantsitohaina Natolotra

**Title of Thesis :** ACADEMIC PREVENTIVE MEDICINE AT THE UNIVERSITY  
CITIES ANKATSO

**Heading :** PUBLIC HEALTH

**Number of pages :** 70

**Number of tables :** 26

**Number of figures :** 15

**Number of bibliographical references :** 53

**Number of appendices :** 02

### **ABSTRACT**

**Introduction :** In Madagascar, few documents provide information on the health needs of students and university preventive medicine, while those have an important role in the course of studies. This study consists to determine the activity of the university preventive medicine at Ankatso Antananarivo, the linked factors by service which permit the students to have the best condition of living.

**Methods and population :** It is a retrospective, transversal and descriptive study, representative of the students who reside at the cited university of Ankatso.

**Results :** A total, 101 students were interviewed. Among them, just 56,4% knew the existence of academic preventive medicine with predominance women. Of those who knew about the existence of preventive medicine, 48.50% knew its activities. According to the results, the frequency of diseases seems to be rare almost in all university cities. The main health problems reported by the students were fatigue, depression, digestive pain. In the face of all these problems, few students have attended preventive medicine. The majority of students make no comments about preventive medicine. Nevertheless, 42.9% and 16.7% of students from Ambolokandrina and Ambatomaro respectively reported a lack of information and a lack of service.

**Conclusion :** Their expectations are to have full care in case of illness, information about preventive medicine and availability of service in all cities.

**Keywords :** academic preventive medicine, students of the university cities Ankatso, the best condition of living.

**Director of thesis :** Professor RANDRIANARIMANANA Vahiniarison Dieudonné

**Reporter of thesis :** Doctor ANDRIAMIFIDISON Niaina Zakaria Rodolphe

**Author's address :** Lot II G 20 EF Ambatomaro Antananarivo 101



**Nom et prénoms :** MIHARISOA Andriantsitohaina Natolotra

**Titre de la thèse :** MEDECINE PREVENTIVE UNIVERSITAIRE : CAS DES CITES  
UNIVERSITAIRES D'ANKATSO

**Rubrique :** SANTE PUBLIQUE

**Nombre de pages :** 70      **Nombre de tableaux :** 26      **Nombre de figures :** 15

**Nombre de références bibliographiques :** 53      **Nombre d'annexes :** 2

### **RESUME**

**Introduction :** A Madagascar, peu de documents renseignent sur les besoins en santé des étudiants et la médecine préventive universitaire alors que ces derniers ont un rôle important dans le déroulement des études. Cette étude consiste à déterminer les activités de la médecine préventive universitaire à Ankatso Antananarivo, les facteurs liés au service permettant aux étudiants d'avoir de meilleure condition de vie.

**Méthodes :** Il s'agit d'une étude rétrospective, transversale et descriptive, représentative des étudiants résidant au sein des cités universitaires d'Ankatso.

**Résultats :** Au total, 101 étudiants ont été interrogés. Parmi eux, seulement 56,4% ont connu l'existence de la médecine préventive universitaire avec prédominance féminine. Parmi ceux qui ont connu l'existence de la médecine préventive, 48,50% ont su ses activités. D'après les résultats, la fréquence des maladies semble être rare presque dans toutes les cités universitaires. Les principaux problèmes de santé déclarés par les étudiants ont été, la fatigue, la dépression, la douleur digestive. Devant tous ces problèmes, peu d'étudiants ont fréquenté la médecine préventive. La majorité des étudiants n'avance aucune observation envers la médecine préventive. Néanmoins 42,9% et 16,7% des étudiants venant de Ambolokandrina et d'Ambatomaro ont avancé respectivement une manque d'information et une insuffisance du service.

**Conclusion :** Leurs attentes sont d'avoir une prise en charge entière en cas de maladie, une information à propos de la médecine préventive et la disponibilité du service dans toutes les cités.

**Mots clés :** médecine préventive universitaire, étudiants résident des cités universitaires d'Ankatso, meilleur condition de vie.

**Directeur de thèse :** Professeur RANDRIANARIMANANA Vahiniarison Dieudonné

**Rapporteur de thèse :** Docteur ANDRIAMIFIDISON Niaina Zakaria Rodolphe

**Adresse :** Lot II G 20 EF Ambatomaro Antananarivo 101