



GUIDE NORMATIF D'ORGANISATION ET DE FONCTIONNEMENT DES CENTRES MÉDICO-UNIVERSITAIRES



Direction de la Population
2023

GUIDE NORMATIF D'ORGANISATION ET DE FONCTIONNEMENT DES CENTRES MÉDICO-UNIVERSITAIRES

DIRECTION DE LA POPULATION

2023





TABLE DES MATIERES

Introduction	9
I. Cadre théorique.....	11
1.Contexte	11
2.Cadre méthodologique	11
II. Fondements des CMU.....	13
1.Fondements juridiques et textes de normalisation.....	13
1.1.Cadre général lié à la mise en œuvre	13
1.2.Cadre réglementaire relatif aux domaines spécifiques de mise en œuvre..... et de fonctionnement	14
2.Objectifs	15
2.1.Objectif général	15
2.2.Objectifs spécifiques.....	15
3.Population cible.....	16
3.1.Cibles des prestations	16
3.2.Destinataires et utilisateurs	16
4.Définition	16
5.Mission.....	16
6.Attributions	16
III. Critères d'implantation, d'aménagement et de construction	18
1.Critères d'implantation.....	18
1.1.Nombre.....	18
1.2.Emplacement	18
1.3.Accessibilité	19
2.Aménagements	19
3.Normes architecturales.....	20
IV. Organisation et fonctionnement	21
1.Liens hiérarchiques du CMU.....	21
2.Organisation des locaux	21
3.Programme technique des locaux.....	22

4.Fonctionnement	24
4.1.Responsable du CMU	24
4.2.Attributions du responsable du CMU.....	24
4.3.Modalités d'accès et de travail	24
4.4.Circuit interne	25
4.5.Circuit de référence	25
5.Instances de coordination	26
6.Paquet de prestations offert par les CMU	27
V. Ressources du CMU	29
1.Infrastructure	29
2.Ressources humaines.....	29
3.Ressources matérielles (équipements bureautiques, audiovisuels et	
matériels médico-techniques)	29
4.Médicaments et dispositifs médicaux	33
VI. Aspects de planification et gestion des ressources	34
1.Planification	34
2.Gestion des ressources humaines	34
3.Gestions des équipements et des produits	34
4.Gestion du bâtiment.....	34
VII.Suivi et évaluation/démarche qualité.....	35
1.Suivi et évaluation.....	35
2.Supervision et encadrement.....	36
3.Démarche qualité	36
4.Gestion du risque et mesures de sécurité.....	36
VIII. Aspects de Communication	37
IX. Partenariats et acteurs clés.....	38
1.Évaluation de l'environnement du CMU	38
2.Cartographier la communauté	38
3.Identification des partenaires prioritaires potentiels.....	38
4.Définition des attributions par niveau d'intervention	39
Annexes	40

ACRONYMES

CMU	Centres Médico-Universitaires
CRSSU	Centre de Référence de la Santé Scolaire et Universitaire
CMC	Commission Mixte Centrale
DMSPS	Délégation du Ministère de la Santé et de la Protection Sociale
DP	Direction de la Population
DRSPS	Direction Régionale de la Santé et de la Protection Sociale
DSSU	Division de la Santé Scolaire et Universitaire
ESJ	Espace Santé Jeunes
ESSP	Établissements de soins de Santé Primaires
FFOM	Forces-Faiblesses-Opportunités-Menaces
GSHS	Global School-based student Health Survey
MESRSI	Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche Scientifique et de l'Innovation
MSPS	Ministère de la Santé et de la Protection Sociale
ONOUSC	Office National des Œuvres Universitaires Sociales et Culturelles
PMR	Programme Médical Régional
PNSSU	Programme National de la Santé Scolaire et Universitaire
RH	Réseau Hospitalier
SRES	Service du Réseau des Etablissements de Santé
SNSAJ	Stratégie Nationale de la Santé des Adolescents et des Jeunes 2022-2030
SCMR-L	Sous Commission Mixtes Régionales et Locales
TIC	Technologies d'Information et de Communication
VMS	Visite Médicale Systématique

LISTE DES FIGURES

- Figure N°01 : Organigramme du CMU
- Figure N°02 : Circuit de prise en charge de l'étudiant à l'intérieur du CMU
- Figure N°03 : Organisation de la référence-contre référence

LISTE DES TABLEAUX

- Tableau N°01 : Programme technique des locaux
- Tableau N°02 : Répartition des professionnels de santé du CMU
- Tableau N°03 : Répartition des ressources matérielles du CMU
- Tableau N°04 : Répartition des médicaments et dispositifs médicaux du CMU

LISTE DES ANNEXES

- Annexe N°01 : Carte sanitaire universitaire (annuelle)
- Annexe N°02 : Rapport mensuel/trimestriel/annuel des activités de santé universitaire
- Annexe N°03 : Liste des maladies à déclaration obligatoire
- Annexe N°04 : Fiche de déclaration des maladies à déclaration obligatoire
- Annexe N°05 : Certificat médical d'éviction scolaire
- Annexe N°06 : Charte pour l'utilisation du CMU
- Annexe N°07 : Fiche d'une séance d'IES
- Annexe N°08 : Fiche de référence contre référence

PRÉFACE

La conception et la mise en place des services de santé adaptés aux jeunes, notamment ceux en milieu d'éducation et de formation est une condition fondamentale pour leur favoriser le droit à un meilleur état de santé et de bien-être.



En effet, ce droit est consacré par la Constitution de 2011 et confirmé par la souscription de notre pays à l'Agenda du Développement Durable à l'horizon de 2030 et par les recommandations du Nouveau Modèle de Développement qui a accordé une importance toute particulière au capital humain et à la réponse adéquate et urgente aux besoins des jeunes en matière de santé et d'éducation.

Cela ne peut se faire qu'à travers des infrastructures répondant aux normes et assurant une prise en charge holistique des problématiques de santé de cette frange importante de la population Marocaine. A cet effet, un guide normatif d'organisation et de fonctionnement des Centres Médico-Universitaires (CMU) a été élaboré. Ce cadre normatif est l'aboutissement d'un long processus d'analyse de la situation, de partage d'expertise et de consensus entre les différentes parties concernées par la question de la santé des étudiants, notamment le Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche Scientifique et de l'Innovation/ Office National des Œuvres Universitaires Sociales et Culturelles.

Le but du guide normatif des CMU est de redynamiser et de pérenniser les services de santé destinés aux étudiants et d'améliorer le dispositif mis en place pour qu'il puisse accompagner l'évolution des besoins en santé de cette frange importante de la population et réduire les écarts constatés en termes de disponibilité et de couverture.

Ce référentiel servira de repère pour les prestataires de services de santé universitaire qui trouveront en lui, l'information nécessaire qui se rapporte aux attributions en termes de planification, de gestion et d'organisation, au paquet de prestations et aux ressources. Il s'adresse également aux différents acteurs et utilisateurs relevant des secteurs public et privé pour lesquels, il constituera un cadre de référence précis et clair qui doit être appliqué dans les actions de planification, de programmation, de conception et/ou de réaménagement des Centres Médico-Universitaires.

Ministre de la Santé et de la Protection Sociale
Professeur Khalid Ait TALEB

INTRODUCTION



Au Maroc, la population estudiantine représente plus d'un million de personnes. Cette population, en période déterminante pour l'âge adulte, est particulièrement exposée à des risques pouvant compromettre son bien-être physique et mental et par conséquent son avenir socio-éducatif. Cette frange de la population jeune fait l'objet d'intérêt particulier qui lui est accordé par **Sa Majesté le Roi Mohammed VI, Que Dieu l'Assiste**, qui appelle les pouvoirs publics à investir davantage dans la question de la jeunesse à travers des actions concrètes qui prennent en compte la particularité et les attentes des jeunes.

En effet, les études et enquêtes réalisées à l'échelle nationale confirment que cette population, en plus de l'héritage complexe de la phase d'adolescence, est considérée parmi les franges les plus vulnérables au regard de l'émergence des problématiques de santé liées principalement aux domaines relevant de la santé mentale, de la santé sexuelle et reproductive, des habitudes de vie, des violences et traumatismes, des maladies transmissibles et non transmissibles, etc.

A cet effet, offrir une réponse adéquate aux besoins de santé des étudiants est l'une des composantes essentielles du Programme National de la Santé Scolaire et Universitaire qui veille à garantir des prestations de soins et services intégrés, coordonnés et continus à l'ensemble des étudiants, dans un cadre de collaboration intersectorielle et de participation communautaire à travers le renforcement du dispositif d'intervention déployé au niveau des Centres Médico-Universitaires (CMU).

Lesdits centres, mis en place en étroite collaboration avec le Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche Scientifique et de l'Innovation (MESRSI), font partie des établissements médico-sociaux publics. Leur implantation au sein des structures universitaires s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre des dispositions de la convention cadre de 2001, conclue entre le Ministère de la Santé et de la Protection Sociale (MSPS) et le Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche Scientifique et de l'Innovation.

Ces structures sont dédiées à l'ensemble des étudiants, dans le but de contribuer à la promotion de leur santé et leur bien-être, en leur offrant, un paquet de prestations de soins et de services accessibles, gratuits et de qualité. Ces prérogatives ont été pérennisées par la circulaire Ministérielle de 2005 qui définit, clairement, les termes de la couverture médicale en milieu universitaire.

Pour accompagner, adéquatement, l'évolution des besoins en santé des étudiants et l'apparition de nouveaux défis associés aux résultats de l'analyse de la situation de la santé universitaire, le MSPS, avec l'appui technique et financier du Fonds des Nations Unies pour la Population, a jugé nécessaire de renforcer les services et soins prodigués aux étudiants, dans toutes leurs composantes, par la mise en place d'un cadre normatif d'organisation et de fonctionnement des CMU selon une approche participative et consensuelle entre les différentes entités concernées par la santé des étudiants au niveau du MSPS et des différentes entités partenaires.

I. Cadre théorique

1. Contexte

Le poids démographique des jeunes constitue une aubaine à saisir pour le développement socio-économique de notre pays. Les jeunes figurent parmi les populations prioritaires ciblées par le Nouveau Modèle de Développement et tout investissement dans la santé et le bien-être de cette population peut contribuer, efficacement, à l'atteinte des Objectifs de Développement Durable (ODD) à l'horizon 2030.

En effet, selon les projections du Haut-Commissariat au Plan pour l'année 2022, le Maroc compte plus de 9 millions d'adolescents et de jeunes âgés entre 10 et 24 ans, soit 24,95% de la population totale du Maroc¹. Cette frange de population, dont l'effectif des étudiants relevant des deux secteurs, public et privé, avoisine le 1 million de personnes², présente un certain nombre de vulnérabilités liées, principalement, à des facteurs individuels et aux menaces inhérentes aux comportements à risque, au déficit informationnel et à l'influence des acteurs de leur environnement y compris les pairs.

A cet égard, et afin d'améliorer les actions de promotion de la santé des étudiants, la Division de la Santé Scolaire et Universitaire (DSSU) a procédé à l'évaluation rapide de l'offre de soins en milieu universitaire dans le but de dresser l'état des lieux des CMU et de permettre aux parties prenantes d'avoir plus de visibilité concernant les décisions adéquates pour améliorer les prestations et services offerts.

Cette évaluation de l'état des lieux a fait ressortir divers écarts et dysfonctionnements en termes de disponibilité, de couverture et de modalités d'action et d'organisation des CMU.

Ainsi, et dans la perspective de remédier aux insuffisances constatées, la DSSU a lancé le processus d'élaboration du cadre référentiel qui normalise le dispositif de soins et des services mis en place par le PNSSU au niveau des CMU. Ledit référentiel, destiné aux responsables, aux prestataires, aux partenaires, et à tout autre intervenant ou acteur clés impliqué dans la santé universitaire, au niveau national, régional et local, servira d'outils de normalisation de la mise en place et de l'harmonisation du modèle de gestion, d'organisation et de fonctionnement des CMU.

2. Cadre méthodologique

L'élaboration du présent guide s'est basée sur une approche participative et interactive associant les différentes parties prenantes impliquées directement dans la santé des

¹Projection de la marocaine 2014-2050, HCP.

²L'enseignement population supérieur en chiffres 2020-2021, Maroc

étudiants en l'occurrence, le Ministère de la Santé et de la Protection Sociale/ Direction de la Population-Division de la Santé Scolaire et Universitaire, le Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche Scientifique et de l'Innovation, le Ministère de l'Intérieur et l'Office National des Œuvres Universitaires, Sociales et Culturelles.

Les travaux de réflexion, de concertation, de finalisation et de validation des différentes parties de ce guide se sont déroulés en présence des experts en matière d'exigences et de normes de construction des structures sanitaires, des personnes ressources et des professionnels relevant des autres Directions Centrales du MSPS, en particulier, la Direction des Équipements et de la Maintenance, la Direction des Hôpitaux et des Soins Ambulatoires et la Direction des Ressources Humaines. L'élaboration du cadre normatif des CMU à également associé les professionnels de santé relevant des directions régionales et des délégations du MSPS.

Ainsi, l'élaboration de ce guide s'est déroulée en plusieurs étapes, à savoir :

1. Evaluation rapide de la situation des CMU ;
2. Réunion de partage et de discussion des résultats et formulation des recommandations;
3. Réunion de réflexion et de concertation autour du contenu du cadre normatif de l'organisation et de fonctionnement des CMU ;
4. Atelier de production et de rédaction des différentes parties du guide ;
5. Atelier de finalisation et de validation qui a permis de définir : le paquet minimum de prestations et de services requis, le programme technique, y compris les normes architecturales et les critères d'implantation et d'organisation des CMU ainsi que les moyens nécessaires pour le déploiement des activités (ressources humaines, liste des équipements, des médicaments et des dispositifs médicaux, équipements

bureautiques et supports didactiques, etc...).

II. Fondements des CMU

Il s'agit d'une structure créée en partenariat avec le département de l'enseignement supérieur et implantée au sein des cités universitaires et/ou des établissements universitaires où est affectée une équipe sanitaire composée de médecins et d'infirmiers travaillant à plein temps.

1. Fondements juridiques et textes de normalisation

1.1. Cadre général de la mise en œuvre

- **Loi-cadre n° 06-22** relative au système national de santé, notamment dans son article 2 qui stipule que l'état à la responsabilité de faciliter l'accès des citoyens aux prestations de soins, d'améliorer la qualité des soins et de garantir la répartition équilibrée et équitable de l'offre de soins sur l'ensemble du territoire national.
- **Convention Cadre de 2001** conclue entre le Ministère de la Santé et le Ministère de l'éducation Nationale, de l'enseignement supérieur, de la formation des cadres dans le cadre de l'amélioration des conditions et de l'état de santé des étudiants. Ladite convention a fixé les engagements entre les deux parties et les mécanismes de coordination.
- **Circulaire Ministérielle n°151 de 2005** portant sur la couverture sanitaire en milieu universitaire.
- **Convention Cadre de 2018** tenue entre le Ministère de la santé et autres départements ministériels (Ministère de l'Éducation Nationale du Préscolaire et des Sports, Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche Scientifique et de l'Innovation, Ministère de la Jeunesse, de la Culture et de la communication Ministère des Habous et des Affaires Islamiques, Ministère de l'Intérieur et le Ministère de la Solidarité, de l'Insertion sociale et de la Famille) dans le cadre de la santé en milieu scolaire et universitaire et dans les établissements de formation professionnelle et la promotion de la santé des adolescents et des jeunes.
- **Le Programme National de la Santé Scolaire et Universitaire** définit l'organisation de la santé en milieu universitaire, notamment le paquet de prestations déployé au niveau des CMU ainsi que les modalités du suivi-évaluation.
- **La Stratégie Nationale de la Santé des Adolescents et des Jeunes 2022-2030 (SNSAJ)** qui constitue un cadre stratégique essentiel pour la promotion de la santé et

le bien-être des adolescents et des jeunes.

1.2.Cadre réglementaire relatif aux domaines spécifiques de mise en œuvre et de fonctionnement

Règlements parasismiques

- Décret n° 2-12-666 du 17 rejeb 1434 (28 mai 2013) modifiant le décret n°2-02-177 du 9 hija 1422 (22 février 2002) approuvant le règlement parasismique pour les constructions en terre et instituant le comité national des constructions en terre.

Sécurité contre les risques d'incendie et de panique dans les constructions

- Décret n° 2-14-499 du 20 hija 1435 (15 octobre 2014) approuvant le règlement général de construction fixant les règles de sécurité contre les risques d'incendie et de panique dans les constructions et instituant le comité national de la prévention des risques d'incendie et de panique dans les constructions.

Performance et efficacité énergétiques des constructions

- Décret n° 2-17-746 du 4 chaabane 1440 (10 avril 2019) relatif à l'audit énergétique obligatoire et aux organismes d'audit énergétique.
- Décret n° 2-13-874 du 20 hija 1435 (15 octobre 2014) approuvant le règlement général de construction fixant les règles de performance énergétique des constructions et instituant le comité national de l'efficacité énergétique dans le bâtiment.
- Loi n° 47-09 relative à l'efficacité énergétique promulguée par dahir n° 1-11-161 du 1er kaada 1432 (29 septembre 2011).
- Loi n° 13-09 relative aux énergies renouvelables promulguée par dahir n° 1-10-16 du 26 safar 1431 (11 février 2010), telle que modifiée et complétée par la loi n° 58-15 promulguée par dahir n° 1-16-3 du 1^{er} rabii 1437 (12 janvier 2016).
- Décret n° 2-10-578 du 7 jourmada I 1432 (11 avril 2011) pris pour l'application de la loi n°13-09 relative aux énergies renouvelables.

Accessibilités

- Arrêté conjoint du Ministre de l'Aménagement du Territoire National, de l'Urbanisme, de l'Habitat et de la Politique de la Ville et du Ministre de l'Intérieur n° 3146.18 du 22 jourmada II 1440 (28 février 2019) fixant les spécificités techniques en matière d'accessibilité architecturale.
- Arrêté conjoint du Ministre de l'Industrie, de l'Investissement, du Commerce et de

l'Economie Numérique, du Ministre de l'Aménagement du Territoire National, de l'Urbanisme, de l'Habitat et de la Politique de la Ville par intérim et du Ministre de l'Intérieur n° 2306-17 du 16 rabii I 1439 (5 décembre 2017) fixant les spécificités techniques et mesures de différentes accessibilités en matière d'urbanisme.

Accessibilité des personnes en situation de handicap

- La loi n°10-03 relative aux accessibilités qui apporte des évolutions conséquentes pour la prise en compte et l'insertion des Personnes en Situation de Handicap (PSH) dans la société. Elle concède des droits fondamentaux pour tous, en termes d'emploi, de scolarité, d'accessibilité et d'accès à de nouvelles prestations sociales.
- Décret n°2-11-246 du 2 kaada 1432 (30 septembre 2011) portant application de la loi n°10-03 relative aux accessibilités, qui vise à faciliter l'usage et l'accès des personnes en situation de handicap aux différents secteurs et services.

Environnement et développement durable

- Loi-cadre n° 99-12 portant charte nationale de l'environnement et du développement durable promulguée par dahir n° 1-14-09 du 4 jourmada I 1435 (6 mars 2014).
- Loi n° 11-03 relative à la protection et à la mise en valeur de l'environnement promulguée par Dahir n° 1-03-59 du 10 rabii I 1424 (12 mai 2003).

2.Objectifs

2.1.Objectif général

Contribuer à la promotion de la santé en milieu universitaire à travers la mise en place d'un cadre de référence destiné à la normalisation des constructions et/ou de la réhabilitation, de l'organisation et du fonctionnement des Centres Médico-Universitaires.

2.2.Objectifs spécifiques

- Définir le paquet minimum de prestations à prodiguer au niveau des Centres Médico-Universitaires ;
- Définir les normes d'implantation, de construction et de mise à niveau des CMU ;
- Définir les exigences techniques et architecturales des CMU ;
- Définir le programme technique des locaux des CMU ;
- Elaborer les normes requises en ressources humaines nécessaires pour le fonctionnement d'un CMU ;
- Standardiser la liste des équipements (bureautiques, didactiques), du matériel médico-technique et des médicaments et dispositifs médicaux nécessaires pour le

fonctionnement des CMU ;

- Normaliser les procédures d'accès aux soins et services au niveau des CMU ;
- Mettre en place les outils et les procédures de planification, de gestion et de suivi-évaluation des activités des CMU.

3.Population cible

3.1.Cibles des prestations

Les prestations et services offerts au niveau des CMU sont destinés aux étudiants résidents et non résidents, au personnel de cuisine et de service, les professeurs et le personnel administratif. Aussi, les établissements d'enseignement, d'hébergement et de restauration des étudiants sont ciblés par le contrôle d'hygiène et de sécurité des établissements de façon périodique selon le calendrier fixé par le PNSSU.

3.2.Destinataires et utilisateurs

- Les Services des Administrations Publiques et Privées jouant le rôle de Maître d'Ouvrage et/ou Maître d'Ouvrage Délégué (MOD), tels que les Directions Centrales du MSPS, du MESRSI, l'ONOUSC et leurs Services Décentralisés ;
- Les Concepteurs Techniques et les Maîtres d'Œuvre qui sont en général les Bureaux d'Architectes, et Bureaux d'Etudes Techniques (BET).

4.Définition

Il s'agit d'une structure de santé de premier recours pour la population estudiantine. Elle appartient au Réseau des Etablissements Médico-Sociaux Publics. Cette structure assure la prise en charge médicalisée et gratuite des étudiants. Elle est créée en partenariat avec le département de l'Enseignement Supérieur et implantée au sein des établissements universitaires (cités, résidences ou universités). Les Centres Médico-Universitaires sont dotés de ressources humaines qualifiées (médicale et infirmières), de matérielles et ressources logistiques leur permettant d'accomplir leurs attributions.

Le présent statut est aussi applicable aux CMU créés par des opérateurs privés ou semi-publics.

5.Mission

Planification, programmation, mise en œuvre et suivi-évaluation des actions de santé destinées aux étudiants, conformément aux orientations du MSPS/PNSSU et SNSAJ et en tenant compte des spécificités locales visant la promotion de la santé des étudiants.

6.Attributions

- Elaboration du plan d'action annuel opérationnel de la santé des étudiants sur la base des orientations nationales et des directives du PNSSU. Cette attribution inclue l'analyse de la situation, l'établissement des priorités et la planification des actions, sous la responsabilité directe du SRES ou d'une structure similaire prévue dans la nouvelle configuration de la gouvernance du système de santé représentée dans les Groupements Sanitaires Territoriaux en vertu de la loi cadre 06-22 relative au Système National de Santé et de ses éventuels décrets d'application. Cette attribution est à mener aussi en coordination avec les acteurs du niveau local, notamment les Présidences des Universités et les Directions des Cités et des Résidences Universitaires;
- Organisation et mise en œuvre des activités définies par le PNSSU selon le plan d'action élaboré et en concertation avec les partenaires cités dessus. Les activités concernent les domaines de prévention, de prise en charge et de promotion de la santé des étudiants ;
- Gestion de la structure, des ressources et moyens mis à la disposition des CMU (les équipements bureautiques et médico-techniques, les médicaments et dispositifs médicaux, les supports d'information, etc.) ;
- Développement des actions de partenariat et de collaboration effective avec les partenaires (MSPS, MESRSI, autorités locales, et autres) ;
- Coordination des activités avec les autres structures du système de santé à la région (DMSPS/DRS, SRES, RESSP, ESJ, Hôpitaux etc) dans le cadre des liens hiérarchiques, fonctionnels ou de coordination ;

- Suivi-évaluation des activités et des performances et veiller à la vérification continue de la qualité des prestations et des services prodigués.

III. Critères d'implantation, d'aménagement et de construction

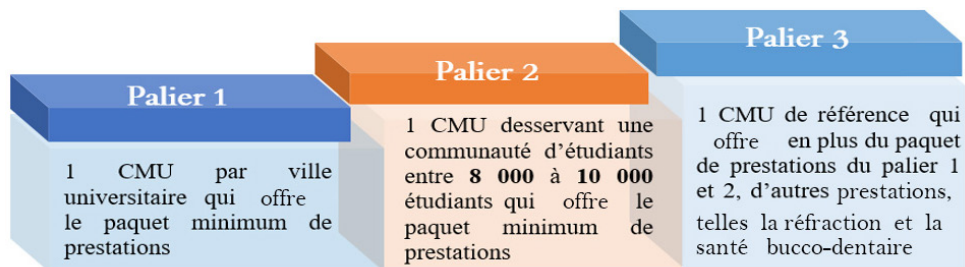
1. Critères d'implantation

Il est essentiel que l'endroit choisi pour l'implantation du CMU doit répondre aux critères, résumant les conditions optimales pour maximiser l'accessibilité et l'utilisation de la structure.

1.1. Nombre

Le nombre de CMU varie d'une DMSPS à l'autre selon le nombre d'établissements d'enseignement supérieur et l'effectif de la population estudiantine à couvrir.

Dans une première étape, il sera procédé à l'implantation d'un CMU par ville universitaire. Par la suite, le processus d'implantation doit prendre en considération une norme populationnelle et territoriale dans le but d'implanter un CMU par cité ou résidence universitaire ou établissements universitaires à forte densité des étudiants.



Implantation des CMU par palier

1.2. Emplacement

- A proximité de la structure d'enseignement supérieur fréquentée par les étudiants ;
- Implantation dans un milieu non nuisible ;
- Existence de panneaux de signalisation qui doivent être disposés dans les Cités, les Résidences et les Etablissements Universitaires, dans les Présidences des Universités et placés autour du CMU afin d'indiquer clairement son emplacement ;
- L'existence d'une enseigne personnalisée ;
- L'implantation se fera dans le respect des dispositions urbanistiques en vigueur (Coefficient d'occupation du sol et Coefficient d'Utilisation du Sol) de la zone où le CMU est implanté.

Outre l'emplacement, d'autres mesures permettant de faciliter l'accès des étudiants aux CMU, notamment l'établissement d'une cartographie qui permettra de définir et de préciser le nombre et de définir et de préciser le nombre, le lieu d'implantation de ces structures.

1.3. Accessibilité

Le CMU doit être accessible à tous les étudiants résidants et non résidants. Son implantation doit, dans la mesure du possible, être à proximité de l'entrée de l'établissement universitaire où il est implanté.

Aussi, l'architecture de la structure doit aussi garantir l'accès des personnes mal et non-voyants et ceux à mobilité réduite.

2. Aménagements

L'aménagement du CMU doit prendre en considération les exigences suivantes :

- La convivialité : le CMU doit être convivial, rassurant et permettant une appropriation de l'espace par les utilisateurs. Il nécessite une bonne ventilation et un éclairage naturel et adéquat.
- Originalité :
 - L'objectif santé des étudiants doit être clairement apparent de manière originale se démarquant des modalités classiques pour être adapté aux jeunes ;
 - Le CMU doit être conçu et aménagé de manière personnalisée. Il doit être ni trop administratif ni trop médicalisé ;
 - La signalisation doit être de couleurs, l'architecture, la décoration, la fonctionnalité, la circulation, l'agencement des locaux et leur ameublement doit être conçu avec beaucoup de soins dans une perspective dynamique, la participation effective des étudiants ;
 - Utilisation de couleurs chaudes avec le symbole de la santé et de la jeunesse sur la signalisation tout en respectant la charte graphique spécifique aux structures de santé et à chaque Direction Régionale de la Santé et de la Protection Sociale.
- Le respect de l'intimité et de la confidentialité : l'aménagement des locaux doit garantir le respect de l'intimité et de la confidentialité des étudiants ;
- L'attractivité : le CMU doit être agréable, confortable et doit prendre en considération les exigences et les besoins des étudiants dans les différentes étapes de conception et de fonctionnement de la structure ;

- Le CMU doit permettre l'humanisation des soins, des espaces et le déploiement du paquet de prestations destiné aux usagers ;
- La signalisation doit être envisagée de façon à indiquer clairement la disponibilité de la structure et de ses différentes unités ;
- Le circuit interne doit être différencié et fluide ;
- Le local doit respecter les normes de sécurité des installations, des équipements et des personnes qui y travaillent ;
- Le local doit respecter les normes d'hygiène et de salubrité.

3. Normes architecturales

Les CMU doivent être conçus de façon à respecter les critères et les normes architecturales suivantes :

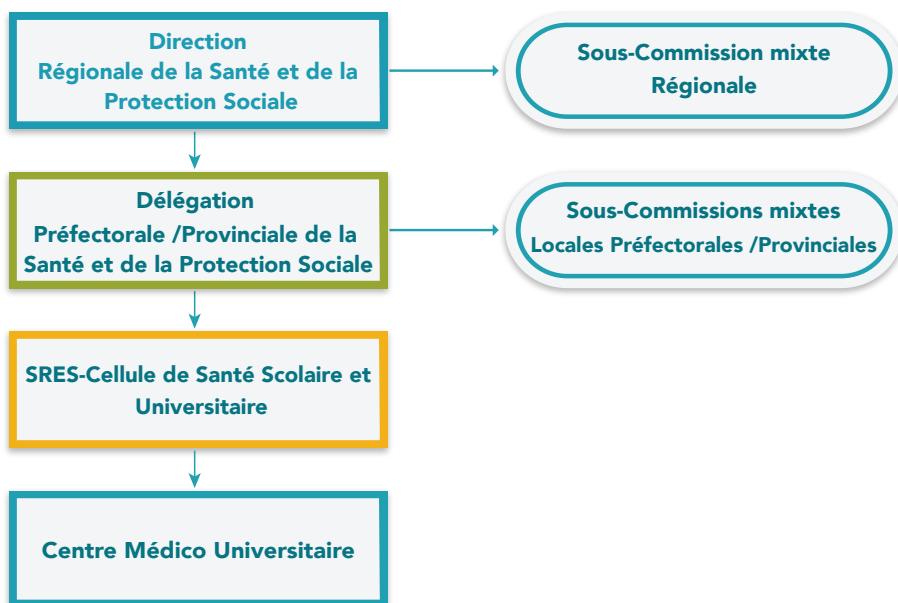
- Topographie : le terrain doit être plat ;
- La superficie attribuée au CMU est tributaire de la superficie générale du projet mais pour respecter les exigences du MSPS en termes des conditions minimales pour le déroulement des activités de soins. la superficie minimale couverte est 190 m² ;
- Nuisances : le CMU doit être loin de toute sorte de nuisances non tolérables ;
- Accessibilité et branchement : Le terrain doit être doté de branchements aux réseaux divers (eau, électricité, assainissement, etc.) et accessible aux réseaux de transports communs et ne doit pas être éloigné de la ville ;
- Accès : La structure du CMU doit permettre 2 accès (accès public et accès personnel).

IV. Organisation et fonctionnement

1. Liens hiérarchiques du CMU

L'organigramme du CMU est représenté selon le schéma ci-dessous :

Figure n°01 : Organigramme du CMU



2. Organisation des locaux

Un CMU comprend des locaux pour le déroulement des activités de soins et services de santé. Il s'agit des espaces suivants :

- Espace d'accueil et d'orientation ;
- Espace d'attente ;
- Salle de consultation médicale ;
- Salle des soins infirmiers ;
- Salle polyvalente pour les activités d'Information et Education pour la Santé et de renforcement des Compétences Psycho Sociales et les prestations d'écoute et de soutien psychologique ;
- Salle d'observation ;
- Salle ou espace pour les soins bucco-dentaires ;
- Bureau de gestion administrative ;
- Local ménage ;
- Local déchet.

3. Programme technique des locaux

Tableau n°01 : Programme techniques des locaux

Unité	Local	Nombre
Accueil et orientation	Unité accueil	1
Hall de distribution et attente	Hall de distribution et attente	1
Sanitaires	Sanitaires	4
Consultation médicale	Salle de consultation médicale	2
Soins infirmiers	Salle de soins et des injections	1
Soins bucco-dentaires	Salle de soins dentaires	1
Salle polyvalente : d'Information et Education pour la Santé et de renforcement des Compétences Psycho Sociales pour la promotion de la santé et les prestations d'écoute et de soutien psychologique	Salle polyvalente	1
Observation	Salle d'observation	1
Bureau de gestion administrative	Bureau	1
Local déchets	Local déchets	1
Local Ménage	Local Ménage	1
Total SU		
Ratio		
Total SDO		

Surface m ²	Total	Observations
8	8	Comporte un comptoir d'accueil+ signalisation et orientation(voir les équipements bureautiques sur tableau 03)
*PM	*PM	Bien éclairé naturellement et aménagé en attente. pour l'attente : il faut prévoir un ratio de 1m à 1,5m par personne. (+ les équipements sur tableau 04)
4	16	2 pour les patients placés près du Hall de distribution ; 1 sanitaire réservé aux Personnes à mobilité réduite et 1 pour le personnel
18	36	Salle contenant : un bureau de médecin, une table d'examen, avec rideau permettant d'assurer l'intimité, un point d'eau, des placards encastrés dans le mur, elle doit être mitoyenne à la salle de soins.
18	18	La salle inclura deux zones séparées par paravent ou séparation légère, contiendra un point d'eau + paillasse + des placards encastrés dans le mur.
20	20	Equipée d'un fauteuil dentaire avec point d'eau
20	20	Equipée d'une table avec chaises en nombre suffisant.(Supports didactiques voir tableau 03)
16	16	Equipée de 2 lits avec bouteilles d'oxygène et potence
16	16	Près de la zone d'attente et accueil, incluant bureau, placards encastrés dans le mur, incluant un rangement pharmacie, zone archivage des dossiers
5	5	Accessible de l'intérieur et d'accès facile de l'extérieur du CMU avec point d'eau
3	3	
	158	
	1,2	
	190	

*PM/à prendre en considération selon la conception architecturale.

4.Fonctionnement

4.1.Responsable du CMU

Le CMU est sous la responsabilité d'un médecin secondé par un infirmier. Le responsable du CMU doit posséder des qualités de planification et de gestion ainsi que des compétences de communication et de plaidoyer.

4.2.Attributions du responsable du CMU

Les attributions du responsable du CMU doivent rejoindre les missions et les attributions de ce dernier. Il s'agit de ce qui suit :

- Coordonner l'élaboration du plan d'action annuel opérationnel de la santé universitaire (besoins, actions prioritaires, ...);
- Assurer l'organisation et la mise en œuvre des activités définies par le PNSSU en collaboration avec les représentants du MESRSI/ ONOUSC au niveau local ;
- Veiller à la gestion des ressources et des moyens mis à la disposition des CMU ;
- Veiller au respect des règles d'hygiène et de sécurité des établissements universitaires, en collaboration avec les parties concernées à l'échelle locale ;
- Assurer les activités d'encadrement des équipes et du suivi-évaluation des activités du CMU, y compris l'établissement des différents rapports et documents techniques ;
- Établir les besoins et coordonner les actions de formation et de sensibilisation des cibles au niveau des établissements universitaires ;
- Coordonner des activités avec les autres structures du système de santé dans le cadre des liens hiérarchiques ou fonctionnels ;
- Développer des actions de collaboration effective avec les partenaires (MESRSI, Directeurs des cités et résidences universitaires, autorités locales, et autres) et de partenariat opérationnel ;
- Contribuer aux travaux de recherches et études sanitaires entreprises en milieu universitaire.

4.3.Modalités d'accès et de travail

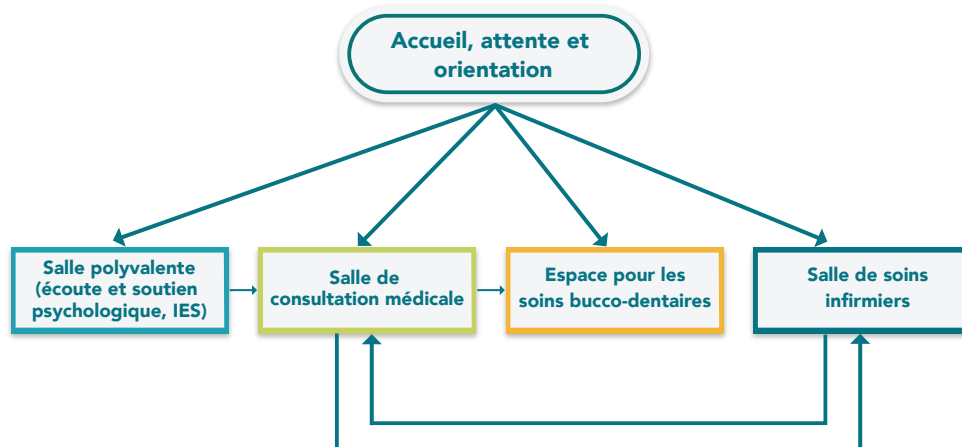
Les horaires de travail du CMU correspondent à la disponibilité des étudiants. Un horaire souple et adapté aux besoins des étudiants est recommandé en concertation avec les autorités sanitaires et celles relevant de l'enseignement supérieur.

L'accès au CMU est conditionné par la présentation d'une carte d'étudiant ou d'une attestation d'inscription dans un établissement universitaire.

4.4.Circuit interne

A partir de l'accueil, l'étudiant sera orienté vers les espaces de prestations et de soins en fonction du besoin et conformément au circuit suivant :

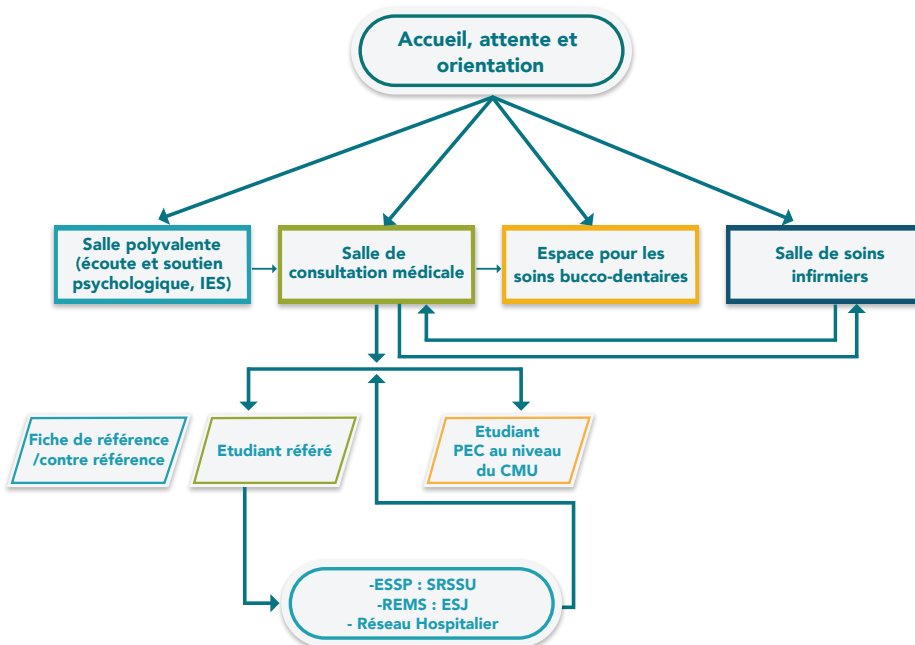
Figure n°02 : Circuit de prise en charge de l'étudiant à l'intérieur du CMU



4.5.Circuit de référence

Le CMU doit coordonner la référence quand c'est nécessaire, soit vers un centre de référence de la Santé Scolaire et Universitaire, ou vers un Espace santé jeune quand c'est disponible, pour examens de réfraction ou soins bucco-dentaires quand ce n'est pas disponible au niveau du CMU ou vers le niveau supérieur de prise en charge selon le schéma ci-dessous :

Figure n°03 : Organisation de la référence-contre référence



5. Instances de coordination

Commission Mixte Centrale (CMC)

La coordination des activités des CMU sera assurée par une Commission Mixte Centrale (CMC) composée des représentants du MSPS (la DP/DSSU) et des représentants du MESRSI, de l'ONOUSC et du MI. Cette commission a comme attributions de :

- Elaborer conjointement le programme annuel d'activités à entreprendre avant chaque rentrée universitaire, selon le Plan d'Action Conjoint entre les deux Ministères (MSPS et MESRSI) et selon les directives du PNSSU ;
- Mobiliser les ressources nécessaires à la mise en œuvre des activités relevant du niveau national quand c'est nécessaire ;
- Identifier les contraintes au niveau stratégique et proposer des solutions appropriées pour les résoudre ;
- Apprécier la qualité et l'efficacité des services dispensés aux étudiants par les centres médico universitaires ;
- Etablir le rapport annuel des activités sur la base des rapports régionaux ;
- Suivre l'exécution du programme annuel et évaluer les résultats ;
- Assurer l'encadrement et le contrôle des CMU et des autres établissements universitaires ;
- Créer une base de données commune sur la santé universitaire.

Sous Commission Mixte Régionales et Locales (SCMR-L)

Les SCMR-L sont composées des :

- Représentants du MSPS : Représentants de la Région sanitaire et de la Délégation Provinciale/Préfecturale, le Médecin ou infirmier chargé de la SSU au niveau du SRES et un médecin ou infirmier du CMU ;
- Représentants du MESRSI-ONOUSC : Représentants des Présidences des Universités, des Directions des Cités/Résidences Universitaire ;
- Représentants du MI.

Lesdites commissions ont pour attributions

- Elaborer le programme annuel opérationnel des activités en prenant en compte les orientations nationales et les spécificités locales ;
- Assurer le suivi-évaluation des différentes phases de la mise en œuvre du programme

annuel et élaborer des rapports trimestriels et annuel d'activités résultats sur la base de l'analyse des données des rapports locaux ;

- Veiller aux bonnes conditions de fonctionnement des CMU, identifier les contraintes et mettre en place des solutions appropriées ;
- Tenir des liens de coordination et communiquer régulièrement à la CMC l'état d'avancement du programme annuel opérationnel des activités et des rapports trimestriels et annuels d'activités.

Le mode de fonctionnement de ces instances consiste à : La réalisation d'une réunion annuelle au début de chaque rentrée universitaire ou chaque fois que c'est nécessaire pour les CMC et deux réunions annuelles pour les SCMR-L ou chaque fois que c'est nécessaire. Les deux commissions peuvent faire appel à d'autres acteurs relevant des autres départements institutionnels ou toutes autres personnes dont la contribution est nécessaire.

6. Paquet de prestations offert par les CMU

Les CMU sont tenues de dispenser les prestations de soins et services rendues sans hébergement.

Ces prestations sont :

- **Accueil et orientation** : il s'agit de recevoir, de donner de l'information juste et adapté et d'accompagner et d'orienter les étudiants ;
- **Visite Médicale Systématique (VMS)** : la VMS constitue l'activité clé des CMU. Elle est réalisée par les professionnels de santé des CMU, appuyés si nécessaire par les ressources humaines disponibles au niveau de la province. La VMS s'adresse à tous les étudiants de la 1ère année universitaire (résidents et non résidents) ainsi que le personnel de cuisine et de service dans les cités et résidences universitaires. L'objectif de la VMS est de dépister et de prendre en charge les problèmes de santé et les déficiences chez les cibles ;
- **Consultations Médicales à la Demande (VMD)** : ces consultations sont assurées par le médecin du CMU. Elles sont permanentes et concernent tous les étudiants (résidents et non résidents) des établissements universitaires de desserte ;
- **Soins infirmiers** : il s'agit des soins infirmiers lors de la VMS ou VMD ou soins au quotidien ayant une nature préventive, curative et éducative pour la santé dont le but est de contribuer à la promotion et le maintien d'une bonne santé des étudiants. Les soins infirmiers au niveau d'un CMU incluent aussi les activités de mesure de l'acuité visuelle par réfractomètre ;

- Activités de référence et de contre référence : lors des VMS ou des VMD, les cas nécessitant des examens complémentaires ou une consultation spécialisée seront référés aux structures de référence les plus appropriées. Cette activité est conditionnée par la prescription d'une fiche de référence contre référence (selon le modèle en annexes).
- Contrôle d'hygiène des établissements universitaires qui comprend le contrôle des aménagements, hygiène et sécurité des locaux, les conditions d'hygiène alimentaire, l'assainissement liquide et solide de l'établissement et de son environnement ;
- Ecoute et soutien psychologique : vue la particularité de la santé mentale chez les étudiants, cette prestation constitue l'une des principales prestations rendues au niveau des CMU. Elle est assurée par un professionnel de santé formé en la matière ;
- Santé bucco-dentaire : qui comprend les soins bucco-dentaires, soins parodonties et sensibilisation en faveur d'une bonne hygiène bucco-dentaire ;
- Dépistage des troubles visuels (Réfraction) pour dépister précocement et orienter les étudiants présentant des déficiences visuelles ;
- Actions de promotion de la santé : elles incluent les activités d'Education pour la santé de routine réalisées autour des domaines jugés prioritaires ainsi que la participation aux événements de santé ciblant les étudiants ;
- Vaccination : vu les exigences en terme de gestion technique et logistique des vaccins, le rôle des CMU consiste à la promotion de la vaccination des jeunes filles préconisée, par le Programme National d'Immunsation ainsi que la vaccination du personnel de service avec l'orientation pour vaccination dans les Etablissements de Soins de Santé Primaires.

V. Ressources du CMU

1. Infrastructure

L'infrastructure correspond aux unités citées dans le tableau n°01.

2. Ressources humaines

Les ressources humaines requises pour le fonctionnement d'un CMU sont : au moins un médecin généraliste et un infirmier à plein temps.

Pour les activités de contrôle d'hygiène, elles seront assurées par les techniciens d'hygiène du milieu relevant des provinces/préfectures sanitaires, le cas échéant, des collectivités territoriales.

La disponibilité du médecin dentiste est nécessaire pour assurer les activités de soins bucco-dentaires au niveau des CMU a mis temps. D'autres profils peuvent être sollicités en fonction du besoin..

Tableau n°02 : Répartition des professionnels de santé du CMU

Profil		Effectif	Disponibilité
Personnel médical	Médecin généraliste	1	A plein temps
	Médecin dentiste	1	A mi-temps
Personnel infirmier	Infirmier	1	A plein temps
Technicien d'hygiène du milieu		1	A mi-temps
Autres profils			en fonction de la disponibilité et du besoin

3. Ressources matérielles (équipements bureautiques, audiovisuels et matériels médico-techniques)

Le CMU doit disposer d'un minimum de ressources (équipements bureautiques, médico techniques et de médicaments et dispositifs médicaux) requises pour le déroulement des activités de soins défini dans le paquet de prestation cité dessus.

**Tableau n°03 : Liste des équipements médicotechniques, bureautiques et audio visuels
pour les CMU**

Unité	Equipements bureautiques et audio-visuel	Equipements médicotechniques
Un espace d'accueil et d'orientation	<ul style="list-style-type: none"> - 01 Comptoir ou bureau - 01 Fauteuil - 01 Table basse - Tableaux d'affichage - 01 Appareil téléphonique - 01 PC avec table de PC + 01 imprimante - 01 Clapet ou nécessaire pour rangement des documents - Portrait Officiel de Sa Majesté - Porte mentaux - 01 Poubelle - Photocopi euse 	---
Hall de distribution et attente	<ul style="list-style-type: none"> - 02 Banquettes de 3 à 4 places - 01 TV 	---
Salle de consultation médicale	<ul style="list-style-type: none"> - 01 Bureau - 01 Fauteuil - 02 Chaises - 01 PC avec table de PC + 01 imprimante - Porte mentaux - Tableau d'affichage 	<ul style="list-style-type: none"> - 01 Pèse personne mécanique - 01 Toise - 01 Lampe à pied - 01 Appareil à tension de vaquez, adulte, complet, avec stéthoscope et trousse - 02 Stéthoscope adulte - Thermomètres - 01 Marteau à réflexe - 01 otoscope - Ophthalmoscope - Glycomètre - Diapason - Boite inox 170*70*30 mm - 01 Table d'examen avec Escabeau - 01 Paravent

Unité	Equipements bureautiques et audio-visuel	Equipements bureautiques et audio-visuel
		<ul style="list-style-type: none"> - 01 Armoire à médicaments - 01 Guéridon roulant à deux plateaux 60/40 cm - 01 Négatoscope de 2 plages - 01 Appareil ECG - 01 Echographe - 01 glucomètre complet - 02 Bassines Réniforme en inox, 25 cm avec rebord - 01 Poubelle à pédale
<p>Salle de soins infirmier</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 01 Bureau - 01 Fauteuil - 02 Chaises - Porte mentaux - Tableau d'affichage 	<ul style="list-style-type: none"> - 2 Boites à instruments pour les soins - 01 Pèse personne mécanique - 01 Toise - 01 Tensiomètre avec brassard - Thermomètres - 01 Réfractomètre avec table et 2 tabourets - Echelle métrique - 01 Table d'examen avec Escabeau - Potence - Source d'oxygène - 01 Vitrine à instruments à une porte - 01 Paravent - Plateau en inox 240X180 mm hauteur 30 mm - 02 Bassines Réniforme en inox, 25 cm avec rebord - Autoclave 23 litres avec appareil à eau distillé - Chaise roulante - Conteneur en plastique pour objets tranchants d'une capacité de 1 L - 01 Poubelle à pédale

Unité	Equipements bureautiques et audio-visuel	Equipements médicotechniques
Salle de soins bucco-dentaires	<ul style="list-style-type: none"> - 01 Bureau - 01 Fauteuil - 02 Chaises - Porte mentaux - Tableau d'affichage 	Equipée d'un fauteuil dentaire fixe : <ul style="list-style-type: none"> - Unité dentaire complète - Matériel de stérilisation, d'extraction et soins dentaires - 1 autoclave 23 L - Fongible pour soins bucco-dentaires. - 01 Poubelle à pédale
Bureau de gestion administrative	<ul style="list-style-type: none"> - 01 Bureau - 01 Fauteuil - 02 Chaises - 01 PC avec table de PC + 01 imprimante - Placards encastrés dans le mur, incluant un rangement pharmacie et une zone archivage de dossiers 	---
Une salle polyvalente pour l'écoute et de soutien psychologique et Information et sensibilisation	<ul style="list-style-type: none"> - 01 Table de réunion - 25 Chaises - 01 Ordinateur - 01 Tableau d'affichage - 01 Tableau magnétique - 01 Data show (avec toile pour projection déroulante) - 01 Armoire à deux portes pour rangement du nécessaire pour la sensibilisation : guides, affiches, dépliants, brochures etc. - Un coin pour l'écoute contenant le nécessaire pour les investigations psychologiques et : - 02 Canapés à une place - Une petite table basse ronde 	---

4.Médicaments et dispositifs médicaux

La liste des médicaments ci-dessous n'est pas exhaustive. Elle correspond aux produits médicamenteux et dispositifs médicaux nécessaires pour la consultation médicale et les soins infirmiers. Chaque CMU est invité à adapter la liste et les quantités aux caractéristiques et besoins locaux.

Tableau n°04 : Répartition des médicaments et dispositifs médicaux du CMU

Liste des médicaments	Liste des dispositifs médicaux
- Antibiotiques injectables (Peni G, Peni V, tétracycline, sulfamides...)	- Gants d'examen en latex non stériles
- Antipyrétiques	- Gants en latex stériles à usage unique
- Antalgiques	- Thermomètre digital / électronique pour mesure précise de Température corporelle
- Anti-inflammatoires	- Seringues à 2.5 et à 5 ml
- Antifongiques	- Compresses stériles
- Antispasmodiques-antiémétiques	- Sparadrap
- Pansements gastriques-antiacides	- Coton
- Corticoïdes	- Fongibles pour les soins bucco-dentaires
- Antihistaminiques	- Bandes pour pansements
- Antihémorragiques	
- Anticoagulants	
- Anti hémostatiques	
- Collyres + pommades ophtalmiques	
Sparadrap	
- Antiseptiques locaux	
- Compresses stériles	
- Trousse d'urgence (adrénaline, insuline rapide....)	
- Acide Acétylsalicylique	
- Antiémétiques	
- Analgésiques	
- Antiinfectieux	
- Broncho-dilatateurs	
- Produits et médicaments pour soins dentaires	
- Médicaments de l'approche syndromique pour les IST	
- Désinfectant : Bétadine et Gel hydro alcoolique	

VI. Aspects de planification et gestion des ressources

1. Planification

L'équipe de CMU est invitée à élaborer son plan d'action annuel qui précise son programme d'action sur la base d'une analyse de la situation et des réalisations antérieures en coordination avec le SRES. Le programme d'action doit prendre en compte les besoins des étudiants et les priorités d'action des différentes parties prenantes (MSPS et MESRSI). Il doit être élaboré par l'équipe interne, validé par les autorités compétentes et affiché au niveau du tableau de bord de la structure.

2. Gestion des ressources humaines

Les aspects de gestion des ressources humaines du CMU (cités dans le paragraphe V.2 dessus) incluent ce qui suit :

- L'élaboration d'un plan de formation continue qui tient compte des spécificités et des besoins de chaque profil ;
- Les activités d'encadrement et de supervision des professionnels de santé du CMU ;
- Il est recommandée de garantir une certaine flexibilité afin de permettre aux professionnels de santé du CMU de se déplacer, de chercher de l'information et de rencontrer d'autres acteurs du système de santé.

3. Gestion des équipements et des produits

Elle comprend les éléments suivants :

- L'état des lieux ;
- La commande, le stockage et l'utilisation appropriée ;
- La gestion et la tenue des inventaires et de la main courante ;
- L'entretien et la maintenance des équipements ;
- La sécurité des biens et des locaux.

4. Gestion du bâtiment

Concerne les dimensions suivantes :

- La gestion du bâtiment (physique) pour assurer un cadre agréable, humanisé et propre ;
- La gestion de l'espace interne en termes d'affichage et d'information ;
- La gestion de la façade : portail, enseigne/affiche pour garantir la vulgarisation continue de la structure.

VII.Suivi et évaluation/démarche qualité

1.Suivi et évaluation

Le dispositif de suivi-évaluation des activités et des prestations offertes par les CMU vise à mettre à la disposition des gestionnaires à différents niveaux et des utilisateurs des locaux des outils de collecte et de traitement des données, d'apprécier le niveau d'atteinte des objectifs par rapport à la mission des CMU et aux ressources mobilisées et d'apprécier le degré de satisfaction des bénéficiaires. A ce titre, les outils de collecte de données sont:

- Dossier médical de l'étudiant ;
- Registres des prestations médicales et infirmières ;
- Feuilles journalières d'activités ;
- Rapports mensuel, trimestriel et de bilan annuel ;
- Tableau de bord retraçant les indicateurs clés.

La liste des indicateurs de suivi des performances du CMU est la suivante :

- Le taux de couverture par la visite médicale systématique ;
- Le nombre des étudiants bénéficiaires de la VMD ;
- Le taux de fréquentation par CMU ;
- Le taux de couverture par visites du contrôle d'hygiène des établissements universitaires et des établissements d'hébergement et de cuisine ;
- Le nombre des étudiants référés par motif et par type de référence ;
- Le pourcentage d'étudiants pris en charge parmi ceux ayant fréquenté le CMU ;
- Le pourcentage d'étudiants référés parmi ceux ayant fréquenté le CMU ;
- Le pourcentage des étudiants ayant bénéficié de la prestation d'écoute et d'appui psychosocial parmi ceux ayant fréquenté le CMU ;
- Le nombre d'étudiants ayant bénéficié de l'appui psychosocial ;
- Le nombre de séances et le nombre de bénéficiaires des séances d'IES.

2. Supervision et encadrement

Il s'agit d'une supervision formative dont l'objectif principal est de garantir l'optimisation de la qualité et d'améliorer les performances des CMU. Elle est conduite par le responsable du CMU ou par l'autorité hiérarchique relevant de la Région et/ou de la Délégation Provinciale/Préfecturale du MSPS.

3. Démarche qualité

La démarche qualité constitue pour les CMU, un facteur de succès car elle permet de mieux satisfaire les utilisateurs et de conserver sa position et son avantage concurrentiel.

La qualité des services et des prestations offerts au niveau des CMU passent en premier à travers des indicateurs de qualité qui doivent être intégrés au niveau du système d'information en plus des autres outils de vérification de la qualité notamment :

- Exploitation des données du système d'information de routine ;
- Questionnaire d'accueil ;
- Boite à suggestions ;
- Enquête de satisfaction périodique administrée en face à face ou à travers les TIC.

4. Gestion du risque et mesures de sécurité

La gestion du risque au niveau des CMU impose en premier lieu un environnement de travail sain et sécuritaire pour les professionnels de santé et pour les étudiants est-ce, à travers la prévention, l'anticipation, le traitement de tous les risques et la mise en place de mesures de protection de la structure contre les risques liés aux incendies et à la panique selon les textes réglementaires en vigueur (système d'alerte, plan d'évacuation, signalisations spécifiques aux issues de secours, ...)³.

La disponibilité d'une démarche gestion de déchets de soins, notamment le circuit de collecte et d'élimination des déchets qui doit se conformer aux procédures en vigueur dans les structures sanitaire. Il est également nécessaire de veiller à la disponibilité des locaux ménage et déchets dans la configuration des CMU.

³Circulaire Ministérielle n°88/16 du 02 /12/2021 relative à la stratégie d'évaluation et prévention des risques incendies dans les établissements sanitaires.

VIII. Aspects de Communication

Le Centre Médico-Universitaire doit concevoir et mettre en œuvre des actions de communication basées sur l'élaboration d'un plan de communication en concertation avec les représentants du MSPS et du MESRS à la province/ préfecture de rattachement, et ce, selon la démarche suivante :

- Fixer les objectifs et les principes directeurs du plan ;
- Définir, analyser et segmenter les publics cibles internes et externes ;
- Définir les partenaires ;
- Combiner et ordonner les activités de communication selon des échéanciers ;
- Établir un inventaire des ressources, les moyens disponibles et à mobiliser ainsi que les canaux de communication un inventaire des ressources, les moyens internes et externes et les canaux de communication ;
- Mettre en place des mesures de suivi-évaluation du plan de communication.

IX. Partenariats et acteurs clés

1.Évaluation de l'environnement du CMU

L'évaluation de l'environnement du CMU est fondamentale puisqu'elle contribue à la définition des partenaires clés. Cette évaluation a pour but de :

- Mieux comprendre les facteurs susceptibles d'influencer le processus de partenariat qu'ils soient de nature sociale, économique ou démographique ;
- Chercher d'autres organisations qui interviennent dans la santé universitaire ;
- Identifier les leaders communautaires et les groupes de soutien.

2.Cartographe de la communauté

Pour ce faire, il convient de suivre un certain nombre d'étapes clés, à savoir :

- Élaborer une cartographie de la communauté ou évaluer l'environnement du CMU ;
- Identification des partenaires prioritaires potentiels.

L'élaboration de la cartographie de la communauté permet d'identifier les lieux et les espaces où les étudiants se réunissent, les leaders communautaires et les organisations avec lesquelles travailler. Il est important d'identifier précocement ces personnes, ces lieux afin de procéder facilement au processus d'identification des partenaires et d'élaboration des actions de communication et de partenariats.

3. Identification des partenaires prioritaires potentiels

La santé n'est qu'un des nombreux problèmes dont souffre la population estudiantine et qui nécessite des actions multisectorielles afin de répondre à leurs besoins spécifiques.

A cet effet, l'un des principales attributions de l'équipe du CMU est de mettre ce dernier en réseau avec son environnement externe, et ce, en vue de renforcer les prestations offertes, de fournir un soutien et des ressources coordonnés à la population cible et de tisser des relations de collaboration et de coordination avec un certain nombre de partenaires.

Ces derniers peuvent être :

- **Des partenaires institutionnels** : MESRSI-l'ONOUSC, le Ministre de la Jeunesse, de la Culture et de la Communication, Ministère des Habous et des Affaires Islamiques, les Collectivités Locales, etc..
- **Des partenaires non institutionnels** : ONG, secteur privé, etc.

4. Définition des attributions par niveau d'intervention

Au niveau central, la DSSU est appelée à :

- Elaborer un plan d'action annuel permettant de définir la vision et les objectifs en matière de partenariat ;
- Identifier les domaines de partenariat ;
- Identifier les partenaires prioritaires ;
- Conclure des partenariats à l'échelle nationale ;
- Elaborer des outils de communication et de partenariat ;
- Former les professionnels de santé et les gestionnaires du PNSSU en matière de communication et de partenariat.

Au niveau régional, les Points Focaux Régionaux du PNSSU, sont chargés de :

- Coordonner les actions de partenariat au niveau régional ;
- Mettre en œuvre le plan national de communication et de partenariat au niveau régional ;
- Conclure des partenariats à l'échelle régionale ;
- Promouvoir le partenariat, la coordination et la collaboration intersectorielle et suivre et évaluer les actions de partenariat.

Au niveau provincial/préfectoral (SRES/ Cellule de Santé Scolaire et universitaire), les Points Focaux Préfectoraux/Provinciaux du PNSSU sont chargés de :

- La mise en œuvre du plan de communication et de partenariat à l'échelle locale ;
- La déclinaison des partenariats conclus au niveau national et régional et élaboration de conventions à l'échelle locale ;
- La promotion et le marketing des activités du CMU en collaboration avec l'équipe de ladite structure ;
- La participation à la formation de l'équipe du CMU en matière de communication et de partenariat ;
- Le suivi et évaluation des actions de communication et de partenariat des CMU.

Au niveau de la structure (CMU), les responsables de ce dernier sont appelés à :

- Mettre en œuvre le plan de communication et de partenariat ;
- Plaidoyer et mobilisation sociale au niveau de la structure ;
- Mettre en œuvre des partenariats conclus au niveau supérieur de suivi ;
- Evaluer les activités de communication et de partenariat.

2. Contrôle d'hygiène des établissements universitaires

Activités et prestations	Effectif d'établissement Universitaires visités				
	Etablissements d'enseignement visités*				Taux de couverture
Villes universitaires	Facultés	Ecoles	Instituts	Total	
	1	2	3	1+2+3	

*Facultés, écoles et instituts : 1 fois par semestre soit 2 fois par an

**Cités universitaires, résidences et internats : 1 fois par semaine soit 12 fois par trimestre et 36 fois par an

Effectif d'établissement Universitaires visités

Etablissements d'hébergement visités**				Taux de couverture
Cités Universitaires	Internats	Résidences ou annexe	Total	
4	5	6	4+5+6	4+5+6/Effectif total des structures d'hébergements

Annexe N°03 : Liste des maladies à déclaration obligatoire

TEXTES GÉNÉRAUX

Arrêté du ministre de la santé publique n° 683-95 du 20 chauxane 1415 (31 mars 1995) fixant les modalités d'application du décret royal n° 554-65 du 17 rabii I 1387 (26 juin 1967) portant loi rendant obligatoire la déclaration de certaines maladies et prescrivant des mesures prophylactiques propres à enrayer les maladies.

LE MINISTRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE,

Vu le décret royal n° 554-65 du 17 rabii I 1387 (26 juin 1967) portant loi rendant obligatoire la déclaration de certaines maladies et prescrivant des mesures prophylactiques propres à enrayer les maladies et notamment ses articles 1, 2 et 3,

ARRÊTE :

ARTICLE PREMIER. - Les maladies dont la déclaration est obligatoire en vertu de l'article premier du décret royal n° 554-65 du 17 rabii I 1387 (26 juin 1967) portant loi précité, sont :

1) Maladies soumises au règlement sanitaire international :

- La peste ;
- La fièvre jaune ;
- Le choléra.

2) Maladies pouvant donner lieu à des poussées épidémiques :

- La diphtérie ;
- Le tétanos ;
- La poliomyélite et les paralysies flasques aiguës ;
- La rougeole ;
- La tuberculose ;
- Le paludisme ;
- La bilharziose ;
- La lèpre ;
- Le syndrome d'immunodéficience acquise ;
- Les urethrites muqueuses gonococciques et non gonococ ;
- La syphilis primo-secondaire ;
- Les infections méningococciques (méningites à méningocoque et méningocoécémie) ;
- Les fièvres typhoïde et paratyphoïde ;
- Les toxi-infections alimentaires collectives (TIAC) ;
- La rage humaine ;
- Le trachôme.

3) Autres maladies à déclaration obligatoire :

- Le rhumatisme articulaire aigu (RAA) ;
- Les leishmanioses ;
- Le charbon humain ;

- La brucellose ;
- Les hépatites virales ;
- La leptospirose ;
- Le typhus exanthématique ;
- La fièvre récurrente ;
- La conjonctivite gonococcique du nouveau-né.

ART. 2. - Outre les maladies visées à l'article premier ci-dessus, les maladies de causes connues ou inconnues qui se présentent sous une allure épidémique sont également à déclaration obligatoire.

ART. 3. - Les déclarations prévues par le décret royal n° 554-65 susvisé sont faites sur fiche de déclaration conformément au modèle fixé en annexe du présent arrêté. Ces fiches de déclaration sont transmises par voie postale au ministère de la santé publique.

ART. 4. - Les maladies donnant lieu à désinfection obligatoire sont :

- La peste ;
- Le choléra ;
- Les fièvres typhoïde et paratyphoïde ;
- La tuberculose ;
- La poliomyélite ;
- La leptospirose.

ART. 5. - Les maladies donnant lieu à désinsectisation obligatoire sont :

- La peste ;
- La fièvre jaune ;
- Le choléra ;
- Le paludisme ;
- Les leishmanioses ;
- Les fièvres typhoïde et paratyphoïde ;
- Le typhus exanthématique.

ART. 6. - Les maladies donnant lieu à une dératisation sont :

- La peste ;
- La leptospirose ;
- Les rickettsioses.

ART. 7. - Le présent arrêté, qui sera publié au Bulletin officiel, abroge l'arrêté du ministre de la santé publique n° 511-65 du 27 juin 1967 fixant les modalités d'application du décret royal n° 554-65 du 17 rabii I 1387 (26 juin 1967) portant loi rendant obligatoire la déclaration de certaines maladies et prescrivant des mesures prophylactiques propres à enrayer ces maladies.

Rabat, le 30 chauxane 1415 (31 mars 1995).

Dr ARMED ALAMI.

•
••

Annexe 04 : Fiche de déclaration des maladies à déclaration obligatoire

ROYAUME DU MAROC

Ministère de la santé publique

Province ou préfecture de :

FICHE DE DÉCLARATION OBLIGATOIRE DE MALADIE

- Maladie : Code :
- Nom ou initiales du malade (1) :
- Age : Sexe : M - F Profession :
- Adresse exacte (2) :
- Lieu de travail ou école fréquentée (2) :
- Date de début de la maladie : [][][][][][]
- Cas clinique : []
- ou cas confirmé : [] , Type de confirmation :
- Observations et remarques éventuelles :

Date de déclaration : [][][][][][]

Nom, adresse et signature
de médecin déclarant

(1) Pour le SIDA et les MST autres les initiales seront mentionnées

(2) A ne pas remplir en cas de SIDA et de MST

Annexe N°05 : Certificat médical d'éviction scolaire

Royaume du Maroc
Ministère de la Santé
et de la Protection sociale



المملكة المغربية
ⵜⴰⴳⴷⴰⵢⵜ ⵏ ⴰⴷⵓⴷⴰ ⵏ ⴰⴳⴷⴰⵢⵜ
وزارة الصحة والحماية الاجتماعية
ⵜⴰⴳⴷⴰⵢⵜ ⵏ ⴰⴷⵓⴷⴰ ⵏ ⴰⴳⴷⴰⵢⵜ ⵏ ⴰⴷⵓⴷⴰ ⵏ ⴰⴳⴷⴰⵢⵜ

Certificat médical d'éviction scolaire

Je, soussigné Docteur : -----

1. Atteste que l'état de santé de : -----

- Elève
- Etudiant

1. Justifie une éviction scolaire du ----- au-----

2. A présenté un état de santé ayant nécessité une éviction scolaire du -----
au-----

Ce certificat a été remis à

- L'intéressé
- parent/tuteur de l'intéressé

pour faire valoir ce que de droit.

Fait à-----, le-----

Signature et cachet du Médecin

Annexe N°06 : Charte pour l'utilisation du CMU

Domaine d'application de la charte : Les droits et les obligations décrites dans la présente charte s'appliquent à tous les usagers qui fréquentent le CMU et qui bénéficient des prestations offertes à son niveau.

Mission du CMU : Contribuer à la promotion de la santé des étudiants en leur offrant des services accessibles et adaptés en matière d'écoute, de conseil, d'accompagnement psychosocial, de prise en charge et d'orientation médicale et psychologique.

Principes éthiques et engagements : La présente charte a pour objet de définir les principales règles d'utilisation du CMU.


Droits des usagers	Obligations des usagers
<ul style="list-style-type: none">• Droit à un accès direct libre (en respect des conditions d'accès mentionnées sur ce guide) et gratuit• Droit au respect et à l'écoute• Droit au non jugement• Droit à la non-discrimination• Droit à la confidentialité et au respect de l'intimité• Droit à un service de qualité	<ul style="list-style-type: none">• Respecter le lieu et son encadrement• Respecter le règlement interne• Veiller à une bonne utilisation du matériel mis à leur disposition• Respecter le personnel du CMU ainsi que leurs pairs et collègues• Avoir une participation constructive dans les activités de l'espace

Annexe N°07 : Fiche d'une séance d'IES

- Direction Régionale de la Santé et de la Protection Sociale :
- Délégation du Ministère de la Santé et de la Protection Sociale :
- CMU :
- Année :

1	Date : /___/___/_____/
2	Thème de la séance :
3	Lieu d'organisation de la séance :
4	Nombre de participants : /_____/
5	Encadrement : <ul style="list-style-type: none">• Professionnel de santé du CMU : /___/• Professionnel de santé extra CMU : /___/• Autres professionnels/personne ressource : /___/• Jeune éducateur pair : /___/• Autre à préciser :
6	Matériel et supports pédagogiques utilisés:
7	Méthodes d'animation adoptées:

Annexe N°08 : Fiche de référence contre référence

ROYAUME DU MAROC Ministère de la Santé et de la Protection Sociale		المملكة المغربية وزارة الصحة والحماية الاجتماعية +2120537111111
Direction régionale de Santé :		
Province/ Préfecture de :		
ESSP/ CMU/ ESJ :		
Fiche de référence /contre référence		
REFERENCE N° :		
Nom et Prénom : Age : Sexe :		
Etablissement d'enseignement :		
Motif de référence : <input type="checkbox"/> SBD <input type="checkbox"/> Réfraction <input type="checkbox"/> C. Spécialisée <input type="checkbox"/> Autre à préciser		
.....		
Référé(e) au service de :		
Le :/...../.....		
Signature et Cachet :		
CONTRE-REFERENCE N° :		
Direction régionale de Santé :		
Province/Préfecture de : ESSP/ CMU/ ESJ :		
Nom/Prénom : Etablissement d'enseignement :		
Référé(e) pour :		
Structure/service assurant la prise en charge :		
Traitement et décisions prises :		
.....		
Le :/...../.....		
Signature et cachet :		

2023



