



Santé scolaire

à un coup d'œil

Pourquoi adopter l'approche FRAÎCHE dans les programmes de Santé Scolaire ?

Une des composantes essentielles d'un système d'éducation efficace est de s'assurer que les enfants sont en bonne santé et en mesure d'apprendre. La bonne santé accroît le taux de scolarisation et réduit l'absentéisme, et permet l'accès à l'école aux enfants les plus pauvres et défavorisés, en particulier les filles. Ce sont ces enfants souvent, les plus malades et les plus mal nourris, qui ont le plus à gagner, sur le plan éducationnel, d'une amélioration de la santé.

Les programmes de santé scolaire efficaces mis en place dans le cadre de partenariats avec les communautés offrent l'un des moyens les plus rentables de toucher les enfants d'âge scolaire, les adolescents et la communauté dans son ensemble, et constituent un moyen de promouvoir durablement des pratiques sanitaires appropriées y compris la lutte contre le VIH/SIDA.

Le nouveau cadre d'action **FRAÎCHE** (en anglais FRESH : **F**ocusing **R**esources on **E**ffective **S**chool **H**ealth) – Concentrer les Ressources sur un Programme Efficace de Santé Scolaire – constitue le point de départ pour développer un programme efficace de santé scolaire, d'hygiène et de nutrition dans un environnement scolaire plus sain et accueillant pour l'enfant.

Un **programme** efficace de **santé scolaire, d'hygiène et de nutrition** tel que **FRAÎCHE** présente beaucoup d'avantages :

■ Il répond à un besoin croissant.

Le succès des programmes de survie des enfants et l'intensification des efforts de plusieurs gouvernements et communautés pour étendre la couverture de l'enseignement de base ont permis d'accroître la population d'âge scolaire et une proportion plus importante de ces enfants a présentement accès à l'école. Près de 90% des enfants dans le monde survivent au-delà de leur cinquième anniversaire et 80% de ces enfants sont scolarisés. Dans beaucoup de pays, les programmes éducatifs ciblés permettent de s'assurer qu'une bonne part des nouveaux enfants scolarisés sont des filles, pour qui la bonne santé est particulièrement importante. En outre, les enfants d'âge scolaire sont la « fenêtre d'espoir » dans la lutte contre le VIH/SIDA. La prévention du VIH/SIDA est nécessaire dans les écoles.

■ Il accroît l'efficacité des autres investissements dans le développement de la petite enfance.

Les programmes de santé scolaire sont la suite et le complément essentiel des programmes de soins et de développement de la petite enfance. Il est essentiel

que les enfants scolarisés restent en bonne santé pour conserver les avantages de bonne santé acquis pendant la petite enfance et pour profiter pleinement de ce qui peut être leur unique occasion de bénéficier d'une éducation formelle.

■ Il assure l'amélioration des résultats scolaires

Assurer la bonne santé des enfants scolarisés peut accroître les taux de scolarisation et la fréquentation scolaire, réduire les taux de redoublement, et améliorer les résultats scolaires. De bonnes pratiques sanitaires peuvent promouvoir la santé reproductive et aider à limiter la propagation du VIH/SIDA. On estime que les ennuis de maladie des enfants scolarisés âgés de 5 à 14 ans représentent 11% du fardeau mondial de la maladie.

■ Il améliore la justice sociale

Grâce à la mise en place de stratégies en vue d'assurer l'enseignement de base pour tous, certains des enfants les plus défavorisés – filles, enfants pauvres en milieu rural, enfants handicapés – ont accès à l'école pour la première fois. Mais leur fréquentation et leur capacité d'apprendre seraient handicapées par une mauvaise santé. Ce sont ces enfants qui profiteront le plus des interventions sanitaires, car leur fréquentation et leurs résultats scolaires s'en ressentiront davantage.

■ Il permet d'atteindre un bon rapport coût-efficacité

Les programmes de Santé Scolaire permettent de combiner les ressources des secteurs de la santé, de l'éducation, de la nutrition et de l'assainissement au sein d'une infrastructure – l'école – qui est déjà en place partout de manière durable. Bien que le système scolaire couvre rarement tous les enfants, sa couverture est supérieure à celle des systèmes de santé. Et le système scolaire dispose d'un grand nombre de personnel qualifié qui travaille déjà en collaboration étroite avec la communauté.

Que peut-on faire pour améliorer la santé scolaire et les résultats scolaires ?

Le cadre d'action FRAÎCHE :

- Politiques de santé en milieu scolaire
- Approvisionnement en eau potable et assainissement approprié dans toutes les écoles
- Éducation sanitaire basée sur l'acquisition du savoir-faire y compris la prévention contre le VIH/SIDA
- Services de santé et de nutrition, traitement des carences en oligo-éléments, de l'anémie et des infections parasitaires

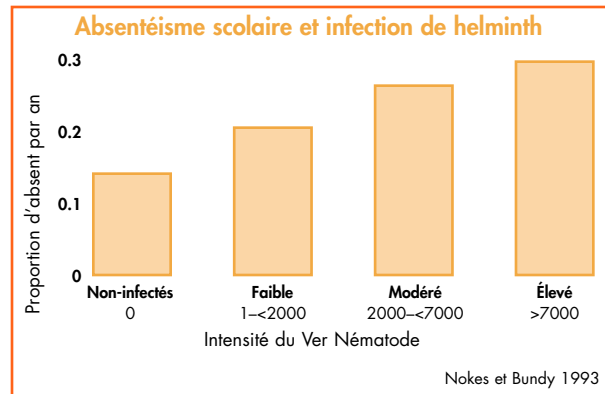
... dans toutes les écoles, pour tous les enfants.

Que peut-on faire pour améliorer la santé et les résultats scolaires des enfants?

Objectifs	Interventions clés	Bénéficiaires/ Groupes ciblés	Indicateurs
Politiques sanitaires en milieu scolaire			
Accroître le nombre d'écoles qui disposent d'eau potable et d'infrastructures d'assainissement	Des politiques claires en vue d'assurer l'approvisionnement en eau salubre et l'assainissement dans toutes les écoles	La population scolaire	✓ % d'écoles qui disposent d'eau potable et d'infrastructures d'assainissement appropriées
Accroître l'accès aux installations sanitaires des enseignants, des garçons et des filles.	Des politiques d'éducation à l'hygiène de base dans les programmes d'études qui permettent d'accroître la demande et la participation des enfants, APE (Association des parents d'élèves) et de la communauté dans le bon entretien des infrastructures	La population scolaire La communauté Adolescentes	✓ % d'écoles où les infrastructures d'assainissement sont bien entretenues ✓ Accroissement du taux de scolarisation brute des filles, suite à l'installation de toilettes appropriées dans les écoles
Accroître l'éducation à la vie familiale et l'accès aux services de planification familiale	Une politique claire qui inclut l'introduction de l'éducation à la vie familiale et de la planification familiale dans les programmes d'études du système éducatif	Adolescents La population scolaire	✓ % d'écoles qui offrent l'éducation de la vie familiale et l'assistance en matière de contraceptifs/MST
Diminuer les taux d'abandon dû à la grossesse	Une politique claire qui stipule que les jeunes filles enceintes peuvent continuer d'aller à l'école et reprendre leurs études après l'accouchement Accorder la priorité aux droits des femmes à l'éducation Diminuer la discrimination sexuelle	Adolescentes	✓ Accroissement du taux de scolarisation brute des filles ✓ Diminution du taux d'abandon chez les adolescentes
Diminuer de l'usage du tabac et des substances nocives (drogues, alcool)	Politiques qui interdisent de fumer et d'utiliser les substances toxiques en milieu scolaire	La population scolaire	✓ % d'écoles où l'usage du tabac est interdit
Diminuer la discrimination des personnes atteintes par le VIH/SIDA et leurs familles	Politiques qui visent à éliminer la discrimination des personnes atteintes par le VIH/SIDA et leurs familles y compris les orphelins	La population scolaire La communauté	✓ Diminution du nombre d'enfants atteints par le VIH/SIDA et du nombre d'orphelins du VIH/SIDA expulsés des écoles
Approvisionnement en eau potable et assainissement approprié dans les écoles			
Accroître le nombre d'écoles qui disposent d'eau potable et d'infrastructures sanitaires bien entretenues, avec des toilettes pour filles séparées de celles des garçons et des enseignants	Des normes sur la construction d'écoles, l'approvisionnement en eau potable et la mise en place d'installations sanitaires, avec des toilettes pour filles séparées de celles des garçons et des enseignants	La population scolaire et en particulier les adolescentes	✓ % d'écoles qui disposent d'eau potable, et d'installations sanitaires appropriées et bien entretenues ✓ Accroissement du taux de scolarisation brute des filles
Diminuer la fréquence de la diarrhée et des infections parasitaires chez les enfants scolarisés	Eau potable et installations sanitaires disponibles dans les écoles Une éducation à l'utilisation et à l'entretien des points d'eau et des installations sanitaires	La population scolaire et la communauté	✓ Diminution du taux d'absentéisme et de redoublement des classes
Éducation sanitaire basée sur l'acquisition du savoir-faire et du savoir-être			
Diminuer le nombre de grossesses indésirables et les taux d'abandon de la scolarité	Une éducation sanitaire basée sur l'acquisition de savoir-faire qui inclut l'éducation à la vie familiale	Adolescents	✓ Accroissement du taux de scolarisation brute des filles ✓ Diminution du nombre de filles qui abandonnent précocement la scolarité à cause d'une grossesse et de la discrimination
Diminuer les comportements à risque et éduquer la population sur le VIH/SIDA, le paludisme et la tuberculose	Un programme d'études qui inclut une éducation sanitaire basée sur l'acquisition de savoir-faire et la prévention contre le VIH/SIDA/IST	Tous les enfants scolarisés	✓ % d'enfants scolarisés qui disposent des connaissances et du savoir-faire pour prévenir la transmission du VIH/SIDA/IST
Diminuer les problèmes de famine à court terme et améliorer la nutrition	Une éducation nutritionnelle basée sur l'acquisition de savoir-faire	Tous les enfants scolarisés	✓ % d'enfants qui ont un repas avant d'aller à l'école
Diminuer l'usage du tabac et des substances nocives	Une éducation sanitaire basée sur l'acquisition de savoir-faire	Tous les enfants scolarisés	✓ % d'enfants qui ont fait usage du tabac au cours des 30 derniers jours
Services de santé et de nutrition en milieu scolaire			
Diminuer le nombre d'infections parasitaires	Traitement vermifuge régulier	Tous les enfants d'âge scolaire	✓ Réduire les taux de redoublement, et les taux d'abandon
Diminuer les carences en oligo-éléments et l'anémie	Traitement oral qui inclut les suppléments en fer et la vitamine A	Tous les enfants d'âge scolaire	✓ Réduire les taux de redoublement, et les taux d'abandon

Preuve du bon fonctionnement et d'un bon rapport coût-efficacité des Programmes de Nutrition et de Santé Scolaire :

- Les infections helminth se rencontrent souvent chez les enfants en âge scolaire, provoquant une anémie en carence en fer (IDA.) Les enfants atteints de l'IDA souffrent en général des développements physique et mental ralentis et d'un mauvais fonctionnement de leur système immunitaire. On estime à 210 millions le nombre d'enfants scolarisés atteints de l'IDA. Plusieurs études ont montré les avantages que présente le traitement de l'IDA chez les enfants d'âge préscolaire et chez les enfants scolarisés par l'administration de suppléments en fer et par des déparasitages réguliers. Les avantages incluent une diminution du taux d'absentéisme, et de meilleurs résultats aux tests cognitifs et aux examens scolaires. Le coût est d'environ 1 dollar américain par enfant et par an.



- L'approvisionnement en eau potable et l'installation d'infrastructures sanitaires appropriées dans les écoles au Bangladesh ont permis d'accroître la fréquentation scolaire des filles de 15%. Il a été constaté que 80% des enfants avaient une interaction avec la famille et demandaient des installations sanitaires à la maison, inspirés par les pratiques apprises à l'école.
- Un examen récent de 144 différentes interventions a démontré l'impact de l'introduction de l'eau salubre, de l'assainissement et de l'hygiène sur la morbidité :
 - Une réduction moyenne de 36% des cas de diarrhée grâce à l'installation de toilettes appropriées pour disposer de matières fécales
 - Une réduction moyenne de 35% des cas de diarrhée due au fait que les enfants se lavent les mains avec du savon après avoir utilisé les toilettes
 - Une réduction moyenne de 20% des cas de diarrhée due à la protection des sources d'eau contre la pollution par les matières fécales
 - Une réduction moyenne de 26% des cas de diarrhée due à l'intégration de l'éducation à l'hygiène ou la promotion dans les projets hydrauliques (Esrey et autres, 1990)
- En 1997, une revue conduite par l'UNAIDS de 53 études qui ont évalué l'efficacité des programmes de prévention de l'infection par le VIH et autres problèmes de santé chez les jeunes a conclu que les programmes d'éducation sexuelle en milieu scolaire sont un moyen efficace de réduire les comportements à risque associés au VIH/SIDA/MST chez les enfants et les adolescents.
- En Jamaïque, un programme qui a été lancé en 1997 avec pour but d'encourager les jeunes mères à choisir l'éducation au lieu de continuer la maternité, a aidé 22000 jeunes mères à retourner à l'école. Le Ministère de l'Éducation nationale a changé le code de l'éducation pour permettre aux adolescentes mères d'avoir accès à l'école. Les grossesses parmi les adolescentes ont baissé de 31% à 23% entre 1977 et 1997. Tous les enfants des mères admises dans le groupe d'intervention vont à l'école, et aucune grossesse n'a été observée parmi les enfants adolescents de ces mères.
- Un examen des études de recherche sur l'éducation sexuelle conduite par l'OMS a constaté que l'accès à l'aide psychosociale et aux services de contraception n'a pas encouragé ou accru les activités sexuelles précoces parmi les jeunes. En Europe et au Canada où l'éducation sexuelle est exhaustive et l'accès confidentiel aux préservatifs sont plus courants, les taux d'activités sexuelles parmi les adolescents ne sont pas plus élevés qu'aux États-Unis et les taux de grossesse parmi les adolescentes y sont plus bas.
- Une étude du CDC (Centre de Contrôle des Maladies) a montré que pour chaque dollar investi dans la prévention de l'usage du tabac en milieu scolaire, à l'éducation sur les méfaits de la drogue et de l'alcool, et à l'éducation à la vie familiale, une économie de 14 dollars en dépenses de santé était réalisée.

Le Point de Départ :

L'initiative **FRAÎCHE** a été développée dans le cadre d'un partenariat établi entre l'UNESCO, l'UNICEF, l'OMS, et la Banque mondiale, et lancé lors du Forum Mondial sur l'Éducation en avril 2000.

L'initiative FRAÎCHE constitue le point de départ du développement d'un programme de nutrition, d'hygiène et de santé scolaire dans un environnement sain et accueillant pour l'enfant. Le but est **d'accorder la priorité aux interventions qui sont faisables et peuvent être exécutées même dans les écoles les plus pauvres**. Le cadre d'action de base comporte quatre composantes qui doivent être mises en place dans toutes les écoles :

1. *Des politiques sanitaires en milieu scolaire* qui, par exemple, n'excluent pas des écoles les jeunes filles enceintes, qui encouragent des styles de vie sains où le tabac n'a pas sa place, et qui aident à maintenir le système éducatif face à la menace du VIH/SIDA.
2. *Approvisionnement en eau potable et assainissement* pour fournir un environnement d'apprentissage sain, qui renforce les comportements hygiéniques et préserve l'intimité en vue de promouvoir la participation des adolescentes à l'éducation.
3. *Une éducation à la santé, à l'hygiène et à la nutrition* basée sur l'acquisition de savoir-faire qui accorde la priorité au développement des connaissances, des attitudes, des valeurs, et du savoir-faire nécessaires à l'adoption d'un mode de vie sain pour le reste de la vie, et à la diminution de la vulnérabilité de la jeunesse et des enseignants au VIH/SIDA.
4. *Des services de santé et nutrition en milieu scolaire* qui sont simples, sans risques et familiers, et prennent en compte les problèmes qui sont prévalants et reconnus comme importants au sein de la communauté, y compris la mise en place d'une aide psychosociale pour faire face à l'épidémie du VIH/SIDA.

La mise en œuvre requiert :

- a) des partenariats intersectoriels, en particulier entre les secteurs de la santé et de l'éducation
- b) des partenariats avec la communauté, en particulier les PTA
- c) la participation active des élèves.

Conseils sur la mise en place de programmes de santé scolaire basés dans la communautaire :

- S'assurer que les secteurs de la santé et de l'éducation coopèrent, et que les accords sont

écrits et présentés sous la forme d'un « protocole d'accord. »

- S'assurer que les activités de santé scolaires sont approuvées et soutenues par les parents, les APE et les élèves.
- Concevoir des programmes qui touchent les enfants les plus pauvres dans les communautés les plus isolées.
- Avoir une stratégie de communication qui garantie que les politiques sanitaires sont transparentes et bien comprises par les enseignants, les parents et les élèves.
- S'assurer que la communauté désire et est en mesure d'entretenir les latrines avant de les installer.
- Avoir l'assurance que l'éducation sanitaire est basée sur une réelle compréhension de ce qui doit être fait et non seulement sur les connaissances académiques.
- Assurer le contrôle et l'évaluation de toutes les activités mises en œuvre.
- Veiller à ne pas surcharger les enseignants – leur première responsabilité est d'enseigner.

Références Clés :

- The Partnership for Child Development : Better health, nutrition and education for the school-age child. Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene. 1997, 91:1-2.
- OMS, série de l'information sur la Santé Scolaire (Consulter le site Web de l'OMS à : <http://www.who.int/hpr/gshi/publications.htm>. Cliquer sur "WHO Information Series on School Health")
- FRESH, Focusing Resources on Effective School Health, World Bank, 2001 (Consulter le site Web de la Banque Mondiale et du Partnership for Child Development)

Liens Hypertextes Clés

- OMS : <http://www.who.int/hpr/gshi/>
- UNICEF : <http://www.unicef.org/pdeduc/education/>
- UNESCO : http://www.unesco.org/education/efa/know_sharing/flagship_initiatives/fresh.shtml
- IRC - International Water and Sanitation Center) : <http://www.irc.nl/sshe/>
- WB/PCD - World Bank / Partnership for Child Development : <http://www.schoolsandhealth.org>

Pour plus d'information, Veuillez contacter Don Bundy, Spécialiste en Chef de la Santé Scolaire à (eservice@worldbank.org).

Il existe une version développée de la série "à un coup d'œil", comprenant liens électroniques aux ressources et renseignements supplémentaires, sur le site web de la Banque Mondiale Santé-Nutrition-Population : www.worldbank.org/hnp