

**MINISTERE DE L'EDUCATION NATIONALE
ET DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE
M.E.N.F.P.**

**DIRECTION « SANTÉ NUTRITION ET
EDUCATION » (DSNE)
Santé Scolaire**

Cadre de Référence

**Préparé en 2005
Revu et corrigé en 2009**

SOMMAIRE

1.- Historique et Justification.....

2.- Mission.....

3.- Objectifs.....

4.- Domaines d'intervention.....

5.- Structure, organigramme et mode de fonctionnement.....

6.- Public – Cible.....

7.- Résultats attendus.....

9.- Références bibliographiques.....

1.- Historique et Justification

L'un des principaux objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) est d'assurer à tous les enfants du monde une éducation de niveau primaire tout au moins. Si en Haïti, l'accès à l'éducation de base constitue un problème, la qualité de cette dernière représente également un véritable casse-tête. L'offre scolaire, en effet, est limitée surtout en milieu rural. En effet, 40% de la population de 10 ans et plus ne savent ni lire ni écrire, si l'on se fie aux chiffres du recensement scolaire 2003. Toujours selon la même source, 5% de nos écoles se trouvent logées dans des locaux de fortune : tonnelles, églises ; 23% ne disposent pas d'eau, 58% n'ont pas de toilette, 80% sont dépourvues d'électricité, et 64% de bibliothèque. **(Recensement scolaire 2003)** « Si 99% déclarent posséder des latrines, la spécificité filles/garçons n'est pas respectée. Les normes de construction d'écoles ne sont point suivies ». **(DPCE, 6/2004)** C'est dire que la seule faiblesse des infrastructures dans nos centres éducatifs traduit déjà un enseignement déficient du point de vue qualité.

C'est à partir du début du XIX^{ème} siècle que la santé à l'école devient un sujet de préoccupation pour le monde éducatif. Néanmoins, il faut attendre la fin des années 1800 pour voir se dérouler une réunion internationale autour de ce thème. En effet, le troisième Congrès International sur l'Éducation, réalisé à Bruxelles en 1880 fait de l'hygiène scolaire un axe majeur de cette rencontre. Les réunions subséquentes sur l'éducation abordent toujours la question de la santé à l'école, mais toujours sous un angle réduit, prisant des aspects spécifiques liés à l'hygiène. Entre 1960 et 1980, la santé scolaire est traitée en parent pauvre dans les sommets internationaux. Vers la fin des années 80, un regain d'intérêt s'observe à travers l'UNESCO qui se penche sur le thème et organise plusieurs réunions y relatives. Par la suite, de nombreux chercheurs démontrent l'impact des déficiences nutritionnelles, des parasitoses, de la malaria sur le rendement scolaire et les processus d'apprentissage. Toutefois, il faut attendre la première *Conférence mondiale sur l'Éducation pour Tous, organisée à Jomtien en mars 1990*, pour voir consacrée officiellement l'interrelation santé/nutrition et éducation. La *Conférence de Dakar de l'an 2000* va dans le même sens en montrant que la santé et la nutrition sont des facteurs primordiaux et incontournables de l'amélioration de la qualité de l'éducation ainsi que de la capacité des enfants à apprendre et donc des résultats scolaires. Par ailleurs, il est aujourd'hui universellement admis que l'éducation s'avère un déterminant majeur de la santé des individus et des populations. Quand, de surcroît, l'on connaît le rôle fondamental joué par les déficits d'éducation, des écarts de formation entre groupes sociaux dans la production de la pauvreté, des Inégalités Sociales en général, des Inégalités Sociales de Santé (ISS) en particulier, l'on réalise que le secteur éducatif est de fait un protagoniste de la lutte pour la santé, de la lutte contre la pauvreté et la misère. Donner à nos enfants une éducation en vue d'une santé meilleure, les maintenir en bonne santé en vue de meilleurs résultats dans le domaine scolaire, tel est l'enjeu aujourd'hui. *L'éducation pour la santé, la santé pour l'éducation*. La réalisation de ce double objectif nécessite d'une part une juste appréhension du concept santé et d'autre part une perception fine des liens qui existent entre les deux champs. Une collaboration étroite entre les secteurs de l'éducation et de la santé, entre les partenaires tant privés que publics, tant nationaux qu'internationaux est nécessaire à cette fin.

Direction Santé Scolaire

En Haïti, de nombreuses activités ont été réalisées dans le domaine de la santé à l'école. Ainsi, les Ministères haïtiens de l'Éducation et de la Santé ont organisé de concert avec les agences des Nations Unies (OMS, UNICEF, PAM) et quelques ONG, diverses rencontres sur la santé à l'école (Hôtel Christopher 1995, Cap Haïtien 1998, Hôtel Plaza 1998). D'un autre côté, plusieurs enquêtes ont été réalisées, tant par l'UNICEF que par certaines ONG comme Initiative Développement à Jean Rabel et Concern Worldwide dans le Plateau Central. Des actions ponctuelles sont organisées comme la campagne de déparasitage menées depuis l'année 2003 dans plusieurs départements du pays par le Ministère de la Santé Publique et de la Population avec le support et la participation du Ministère de l'Éducation Nationale et de la Formation Professionnelle.(MENFP)

Au MENFP spécifiquement, plusieurs tentatives ont été faites en vue de mettre sur pied une structure de santé scolaire. Dans un pays rongé par la misère, le chômage et la faim, l'aspect alimentation a d'abord attiré l'attention des responsables qui, en 1998, ont ainsi mis sur pied un programme de distribution alimentaire. Le Programme National de Cantines Scolaires (PNCS) était né. Financé par le trésor public, le Programme Alimentaire Mondial (PAM) et la République de Chine (Taiwan), il avait pour vocation d'offrir un repas chaud aux élèves des couches sociales défavorisées. Par ailleurs, plusieurs services de santé scolaire ont été ultérieurement créés au MENFP, tant à la Direction de l'Enseignement Fondamental (DEF), qu'au niveau du Bureau de Gestion du Préscolaire (BUGEP) et même paradoxalement du PNCS. Par ailleurs, dans le cadre du Plan National d'Éducation et de Formation et suite aux engagements pris à Jomtien, le MENFP avait introduit, aux alentours de l'année 2000, de concert avec le FNUAP, l'UNESCO, et l'UNICEF un programme d'éducation au VIH/SIDA à travers le « Projet d'Éducation à la Vie Familiale en matière de Population et de Santé de la Reproduction ». Devant l'extension de la pandémie du SIDA au sein de la jeunesse haïtienne et le manque d'engagement du secteur éducatif dans les questions de santé, les partenaires internationaux sus-cités ont insisté pour que le MENFP élabore en 2002 « le Plan Stratégique Sectoriel de l'Éducation pour la lutte contre le VIH/SIDA » lequel a été mis en veilleuse en 2003.

En 2004 est créée l'Unité « Santé, Nutrition et Éducation » laquelle est élevée en 2009 au rang de direction technique. La restructuration de la Direction Santé, Nutrition et Éducation (DSNE) répond aujourd'hui à un triple objectif:

- 1) permettre que le MENFP passe du rang de spectateur passif à celui de protagoniste de la santé scolaire, ce avec le support technique et la collaboration du secteur santé.
- 2) réunir les multiples cellules de santé scolaire éparpillées au sein du Ministère en une vaste unité normative et de coordination .
- 3) en finir avec les activités ponctuelles touchant à un ou deux domaines de la santé au profit d'actions permanentes, coordonnées soutenues par une vision holistique et pluridimensionnelle de la santé.

2.- Mission

La Direction « Santé, Nutrition et Education » (DSNE) a pour mission de *faire de l'école haïtienne le lieu par excellence de promotion de la santé*. Le paradigme qui guide cette unité est celui des « Ecoles Promotrices de la Santé ou Ecoles-santé » véhiculé par l'OPS-OMS. Equivalent du concept Ecoles Amies des Enfants de l'UNICEF, il descend en droite ligne des grands sommets internationaux de la Santé Publique (Alma Ata (1978) et Ottawa (Charte pour la Promotion de la Santé, 1986). Selon ce paradigme, la santé ne serait point une simple absence de maladie ou un don distribué par un groupe de professionnels, mais un « phénomène social pluridéterminé à traduction biophysique » dont nous avons tous la responsabilité.

3.- Objectifs

Conformément à sa mission, l'Unité vise à :

- 3.1 intégrer le concept « santé » dans les milieux préscolaire, scolaire, technique et universitaire ;
- 3.2 faire ressortir les liens inextricables entre la santé et une éducation efficace et de qualité.
- 3.3 s'assurer que la communauté éducative, les élèves, les enseignants et les parents reçoivent une éducation pratique en matière de santé.
- 3.4 Contribuer à faire de l'école un milieu salubre, attrayant et favorable à la santé, au bien-être, à l'apprentissage et à l'épanouissement physique, mental et social de la jeunesse.
- 3.5 Favoriser l'offre de certains services de santé et de nutrition de qualité dans l'environnement scolaire et universitaire.
- 3.6 Inculquer à nos enfants les valeurs civiques et citoyennes, celles relatives à la vie familiale et sociale et qui sont liées au maintien et à l'amélioration de leur santé.

4.- Domaines d'intervention

Les principaux domaines d'intervention de la Direction « Santé, Nutrition et Education » (DSNE) sont les suivants :

- 4.1 l'amélioration de l'environnement physique du milieu scolaire en termes d'espace physique, d'assainissement et d'hygiène publique.
- 4.2 la santé de la reproduction, la prévention des IST et du VIH/SIDA.
- 4.3 la prévention de l'accoutumance à la drogue, à l'alcool et au tabac.
- 4.4 la nutrition, y compris l'apport en micronutriments (vitamines et oligo-éléments).
- 4.5 l'assurance médico-scolaire : particulièrement la santé ophtalmologique, la santé oto-rhino-laryngologique, la santé bucco-dentaire, les urgences médico-chirurgicales etc.
- 4.6 la prévention de la violence et des accidents à l'école.
- 4.7 l'éducation au respect de l'environnement, à la vie familiale, aux questions de genre et de population.
- 4.8 l'offre, en concertation avec le Ministère de la Santé, de certains services de santé de base en milieu scolaire : vaccination, traitement des parasitoses, de certaines dermatoses, l'évaluation ophtalmologique et oto-rhino-laryngologique, les premiers soins en cas d'urgence médico-chirurgicale.
- 4.9 le sport et le loisir, y compris les jeux éducatifs : jeux d'échecs, jeux de dames, scrabble ; ceci en concertation avec le Ministère de la Jeunesse et des Sports.

5.- Structure, organigramme et mode de fonctionnement

La Direction Santé Nutrition et Education est une entité de nature transversale dépendant de la Direction Générale. (voir organigramme). Elle œuvre en collaboration avec les directions techniques et départementales du MENFP, le Ministère de la Santé Publique et de la Population, le Ministère de la Jeunesse et des Sports, les Organisations Internationales, les Organisations Non-Gouvernementales, les associations, en somme avec tous les acteurs des systèmes éducatif et sanitaire.

Le mode de gestion adopté par la DSNE est le mode de gestion par projets. Ces projets conçus rentrent dans un plan d'action global en accord avec la planification de la Direction Générale.

Direction Santé Scolaire

Le personnel de la DSNE sera choisi autant que possible parmi les cadres réguliers du MENFP. Toutefois, appel pourra être fait à des professionnels extérieurs pour des questions spécifiques et sur la base de contrats limités dans le temps.

La Direction « Santé, Nutrition et Education » est structurée de la manière suivante :

- 5.1 une **cellule de direction** ayant à sa tête un **directeur**. Ce dernier est secondé par une assistante administrative.

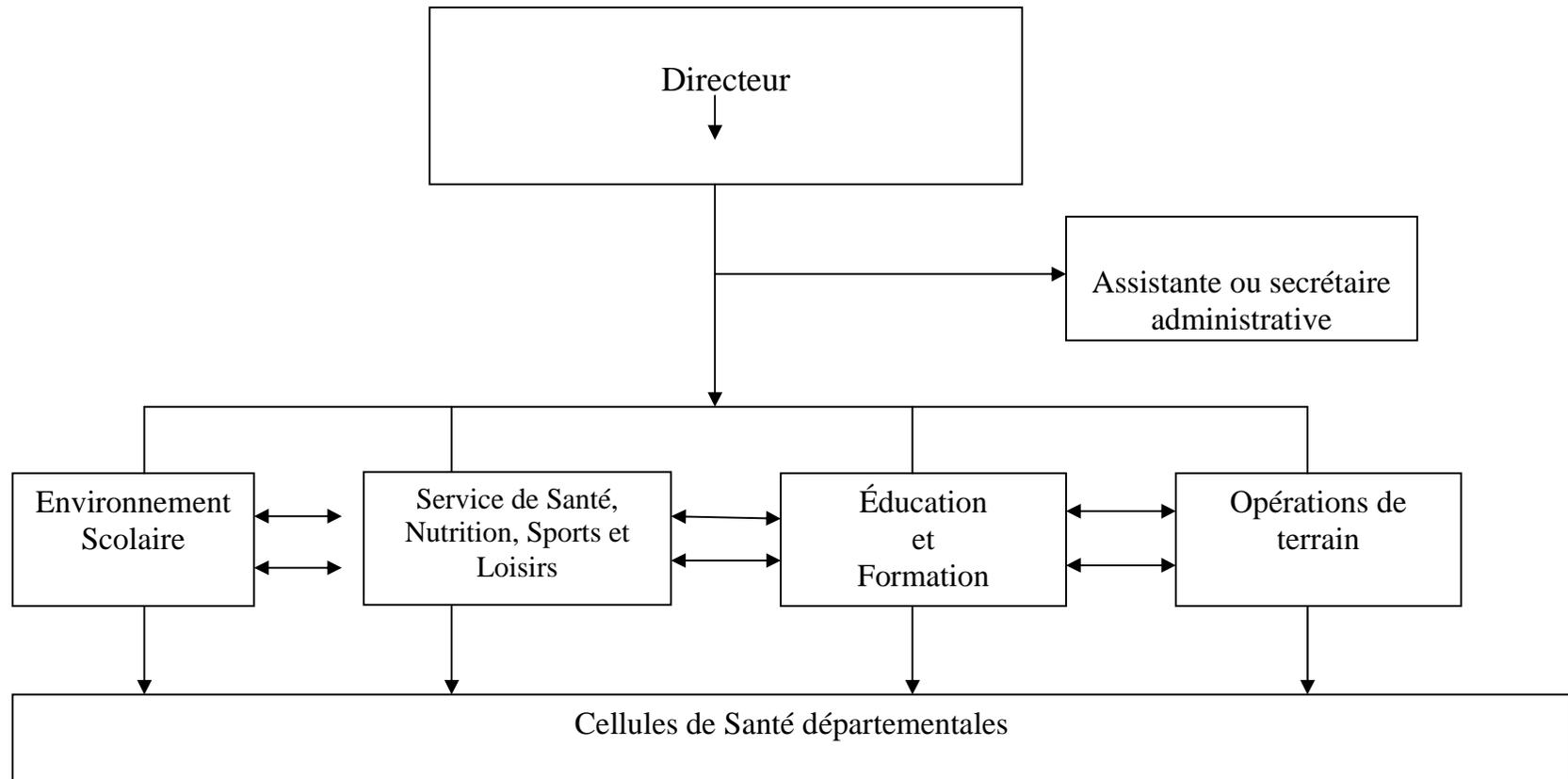
En dessous de cette cellule, nous retrouvons :

- 5.2 **le service de l'environnement scolaire** ayant pour vocation d'améliorer, conjointement avec les autres structures internes et externes concernées, le milieu scolaire en terme de salubrité, de sanitation, d'infrastructures sanitaires, d'hygiène publique et de convivialité. Cette sous-unité aura surtout un rôle normatif et d'accréditation.
- 5.3 **le service d'éducation à la santé**. Son rôle sera de travailler à l'éducation et à la formation pratique en matière de santé. Cette formation sera distribuée à tous les acteurs du système éducatif. Elle contribuera de concert avec les autres structures concernées à intégrer progressivement les concepts liés à la santé dans le curriculum scolaire.
- 5.4 **le service de santé, sports et loisirs** » qui facilitera, conjointement avec le Ministère de la Santé et le Ministère de la Jeunesse et des Sports, l'offre de services de santé et de nutrition ainsi que les activités sportives et récréatives.
- 5.5 **le service des opérations de terrain** » chargé de la coordination des activités sur le terrain et ayant à sa tête un coordonnateur. Ce service travaille en étroite collaboration avec les directions départementales et avec les coordonnateurs de province (cellules de santé scolaire).
- 5.6 **un service de premiers soins à l'intention du personnel** est également prévu. Bien que ceci ne soit pas à proprement parler de la santé scolaire, l'existence de cette structure se justifie par la forte demande. Les employés du ministère souffrant de malaise, pourront s'y rendre avant d'être orientés soit vers leur médecin traitant, soit vers le programme d'assurance des employés de la fonction publique. Cette section aura à sa tête un **médecin-clinicien** aidé d'un(e) infirmier(e). Elle délivrera et homologuera les certificats médicaux.

N.B. : Une cellule de santé scolaire de 2 membres relaiera les actions de la DSNE au niveau de chaque direction départementale de l'Education.

Direction Santé Scolaire

ORGANIGRAMME DE LA DIRECTION « SANTÉ, NUTRITION ET ÉDUCATION »



6.- Public – Cible

LA Direction Santé, Nutrition et Education (DSNE) adressera ses interventions :

- 6.1 aux enfants, aux adolescents et aux jeunes du préscolaire à l'enseignement technique et supérieur.
- 6.2 aux enseignants et aux professeurs du niveau préscolaire à l'enseignement technique et supérieur.
- 6.3 aux directeurs d'établissements préscolaires, primaires, secondaires techniques et supérieurs.
- 6.4 aux parents d'élèves du niveau préscolaire au niveau supérieur.
- 6.5 à la communauté haïtienne en général.

7.- Résultats Attendus

A la faveur de la mise en place de la DSNE, le Ministère escompte les résultats suivants :

- 7.1 les leaders, les hauts responsables politiques et autres, les élèves, les universitaires, les parents, la communauté des éducateurs sont informés, sensibilisés et motivés en ce qui concerne d'une part l'importance fondamentale de la santé à l'école et d'autre part les liens étroits entre la santé et l'éducation.
- 7.2 les élèves, les parents et l'ensemble des éducateurs reçoivent une formation en matière de santé.
- 7.3 les concepts santé, promotion de la santé, sont intégrés aux curriculum de l'enseignement et à ceux de la formation initiale et continue des maîtres, des Directeurs d'école, etc.
- 7.4 les normes liés à la santé, à l'éducation et au bien-être sont respectées dans le milieu scolaire : espace physique, normes environnementales, normes d'assainissement et d'hygiène publique etc.
- 7.5 certains services de santé simples sont fournis dans les établissements scolaires : premiers soins d'urgence en cas de blessure ou de malaise, déparasitage, vaccinations, nutrition et apport en micronutriments, traitements de certaines dermatoses etc.
- 7.6 les élèves, les universitaires, les enseignants, la communauté dans son ensemble bénéficient de facilités d'accès aux services de santé.

Unité Santé en Milieu Scolaire

7.7 toutes les actions concernant la santé à l'école sont régulées par le Ministère de l'Éducation Nationale et de la Formation Professionnelle (MENFP) avec l'appui et le support technique du Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP).

N.B. Toutes ces démarches concourent, en fin de compte, à l'amélioration de la qualité de l'éducation et à une meilleure santé de nos élèves, de nos enseignants et de la communauté en général.