



DIRECTION DE LA
SANTÉ

Dispositifs
territoriaux de
promotion de la
santé

Le label « École en santé » de Polynésie française

Guide à destination des professionnels de la Direction de la santé

Mars 2020



Préambule



Ce guide, à destination des professionnels de la Direction de la santé, a été élaboré à la suite d'une année d'expérimentation à Moorea, et en collaboration avec le Centre de Consultations Spécialisées en Hygiène et Santé Scolaire, dans le cadre du programme ambitieux de Modernisation des Soins de Santé Primaires. Un des axes forts de ce programme, adopté en 2019 par la Direction de la santé, est de placer les individus au cœur des décisions de santé, en tant que participants actifs à leur santé, dans le respect des principes et valeurs de la promotion de la santé, telle que définie par l'Organisation Mondiale de la Santé.

Le projet « Ecole en Santé », alliance entre Education et Santé, répond en tout point à cet objectif. En effet, par son approche innovante, utile, bienveillante, il promeut la construction d'une future génération d'adultes plus conscients, éveillés et responsables de leur santé globale, au sein de leur environnement immédiat, tout en y apportant une dimension humaine et communautaire, d'ouverture aux autres et au monde. Ce projet se base sur le développement des compétences psycho-sociales des élèves.

Ecole et santé

« On apprend mieux lorsqu'on est en bonne santé. Lorsqu'on apprend mieux, cela favorise la santé. L'éducation et la santé sont indissociables. En nous attachant à promouvoir la santé dans le monde entier, nous profitons au maximum de notre important investissement en faveur de l'éducation »

Dr Desmond O'Byrne, Promotion de la santé, Prévention et surveillance des maladies non transmissibles, OMS.

Ce guide présente les principaux éléments du dispositif « Ecole en santé », ainsi que des éléments techniques à travers des fiches thématiques (cf. annexes), permettant ainsi aux professionnels de promouvoir ce dispositif et d'accompagner les établissements scolaires souhaitant s'inscrire dans cette démarche. L'acquisition des connaissances et compétences de tous ces outils-actions « santé » permettra à chacun, à long terme, de générer des compétences psycho-sociales au service d'une santé et un bien être global au sein d'une communauté ouverte.

Docteur Laurence BONNAC-THERON
Directrice de la santé en Polynésie française

Pour le Ministre et par délégation
La Directrice de la santé

Docteur Laurence BONNAC-THERON

Le dispositif « Ecole en santé »

EN BREF

Le dispositif « Ecole en santé » de Polynésie française a pour but de **promouvoir la santé à l'école** en agissant sur les **déterminants de santé** accessibles à l'école primaire, et **en développant les compétences psycho-sociales** des élèves, à travers la mise en place de 10 actions ciblées.

Chaque école volontaire ayant mis en place ces actions pourra obtenir, après avis d'un jury, le label « **Ecole en Santé** » et une enveloppe budgétaire afin de financer des activités en lien avec la promotion de la santé.

- Les élèves des écoles primaires et leurs familles
- L'équipe éducative
- Partenaires locaux

Public



- Direction Générale de l'Education et des Enseignements
- Direction de la santé
- Commune
- Associations

Principaux partenaires



- Création de milieux de vie favorables à la santé
- Développement des aptitudes individuelles tout au long de la vie

Principaux axes de promotion de la santé en oeuvre



- Communiquer et promouvoir le dispositif auprès des écoles primaires de son secteur
- D'être disponible pour rendre les écoles autonomes (dans la mise en oeuvre du projet) par des actions d'information ou de formation auprès du personnel des écoles ou des parents d'élève
- Participer au comité santé de l'école
- Apporter un appui méthodologique et des conseils en matière de promotion de la santé
- Participer aux actions de promotion de la santé, si nécessaire et sur demande de l'équipe éducative

Rôle et missions des professionnels de la santé



Sommaire

1. Concepts fondamentaux : Rappel.....	4
2. Pourquoi faire de la promotion de la santé à l'école ?.....	5
3. Qu'est-ce qu'une « Ecole en santé » ?	7
4. En quoi consiste en pratique le dispositif « Ecole en santé » de Polynésie française ?.....	8
5. Quelles sont les étapes pour obtenir le label « Ecole en santé »	9
6. Quel est le rôle des professionnels de la Direction de la santé dans ce dispositif ?.....	11
7. Annexes.....	12
Alimentation.....	13
Activités physiques	14
Hygiène corporelle.....	15
Rythme de vie.....	16
Ecole sans tabac	17
Tri des déchets et espace public propre	18
Lutte antivectorielle	19
L'accueil de tous les enfants et le bien vivre ensemble.....	20
Accès aux soins pour tous les élèves	21
Le patrimoine culturel	22

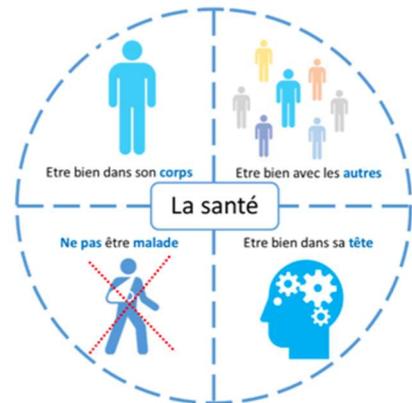


I. Concepts fondamentaux : Rappel

La santé

La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. (OMS).

La santé est un concept positif qui dépasse la simple absence de maladie. C'est une ressource quotidienne qui permet à chaque individu de vivre pleinement et d'utiliser tout son potentiel. A plus grande échelle, la santé est une ressource pour le développement social et économique.



Les déterminants de la santé

Notre santé dépend de nombreux facteurs appelés **déterminants de la santé**. La majorité de ces facteurs sont des **déterminants sociaux** de la **santé**, définis par l'OMS comme les circonstances dans lesquelles les individus naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent ainsi que les systèmes mis en place pour faire face à la maladie [...]. Ils renvoient aux conditions de vie et aux déterminants structurels, tels que les milieux de vie ou de travail, les réseaux sociaux, les systèmes d'éducation et de santé ou encore les contextes économique et législatif.

La promotion de la santé

La promotion de la santé est un processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci. Il vise **le changement de comportements et des environnements en lien avec la santé**. La promotion de la santé comprend de nombreuses actions dans le domaine sanitaire mais également dans le domaine politique, social et environnemental à travers :

- L'élaboration de politiques publiques favorables à la santé des populations
- La création de milieux de vie favorables à la santé
- Le renforcement de l'action communautaire, la participation effective de la population aux décisions qui la concerne
- Le développement des aptitudes individuelles tout au long de la vie
- La réorientation des services de santé

2. Pourquoi faire de la promotion de la santé à l'école ?



Pour s'épanouir, l'élève doit participer pleinement aux activités d'apprentissage. Pour y parvenir, il doit être en bonne santé, capable de se concentrer et bénéficier d'un état affectif satisfaisant.



Les déterminants les plus étroitement liés à la santé des jeunes en milieu scolaire sont :

- **Les environnements sociaux et culturels** : Une école affichant ses valeurs et qui les rend vivantes lors de ses interactions avec les enseignants, les parents, les décideurs et les acteurs communautaires et culturels afin de créer un environnement scolaire favorable et épanouissant.
- **Les réseaux de soutien social** : La possibilité de créer des liens, de faire partie d'associations, d'avoir des amis, de savoir qu'on peut compter sur eux, sur ses parents
- **L'éducation** : Une école dans laquelle tous peuvent apprendre à leur rythme et selon leur potentiel, une école qui valorise les succès, petits et grands, qu'ils soient pédagogiques, sportifs, culturels, sociaux, etc.
- **Les habitudes de vie et la capacité d'adaptation personnelles** : Les choix alimentaires, les possibilités d'être actifs physiquement, la gestion du stress, ne pas fumer, etc.



L'école est un **milieu propice** à la promotion de la santé. En effet, les habitudes et compétences qu'on acquiert pendant l'enfance et l'adolescence, sont plus susceptibles de se maintenir le reste de la vie.



L'école est un cadre où la promotion de la santé peut avoir un **maximum d'impact** car les élèves sont influencés à un stade particulièrement important de leur vie, c'est-à-dire pendant l'enfance et l'adolescence.



La Direction Générale de l'Education et des Enseignements et la Direction de la santé de Polynésie française ont réaffirmé à travers différents documents stratégiques¹ l'importance pour l'élève d'acquérir des compétences et de développer des comportements favorisant sa santé et son bien-être.

La promotion de la santé en milieu scolaire doit s'appuyer sur la mise en œuvre du parcours éducatif de santé créé par la loi n°2013-595 du 8 juillet 2013 d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la République et défini par la circulaire n°2016-008 du 28 janvier 2016 qui introduit un nouveau paradigme de la promotion de la santé en milieu scolaire. Ce paradigme ayant pour sa part été réaffirmé par la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé.

Mise en œuvre du parcours éducatif de santé - guide d'accompagnement des équipes pédagogiques et éducatives- Ministère de l'Education nationale – juin 2017



Le projet « Ecole en santé » issue des recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) est basée sur une définition large et positive de la santé. Elle s'appuie sur la mise en œuvre du parcours éducatif de santé (PES)¹ qui s'accorde parfaitement aux principes de la Promotion d'un environnement favorable à la santé et à la citoyenneté et qui établit un continuum éducatif et progressif tout au long de la scolarité.

Direction de la Santé de Polynésie française

¹ : Le PES est défini par la circulaire n°2016-008 du 28/01/2016 qui introduit un nouveau paradigme de la promotion de la santé en milieu scolaire.

¹ : Documents stratégiques : le renouveau pédagogique, connu sous le nom de « refondation de l'éducation », la charte de l'Education, le Schéma de prévention et de promotion de la santé (2018—2022) ou encore le Schéma d'organisation sanitaire de 2017 qui redéfinit les grandes lignes de la promotion de la santé notamment en milieu scolaire, selon la démarche « Ecole en Santé » de l'Organisation Mondiale de la Santé.

3. Qu'est-ce qu'une « Ecole en santé » ?

Selon l'OMS, une école en santé envisage la « santé » comme un bien-être physique, social et affectif. Elle s'efforce de veiller à ce que la santé soit présente dans tous les aspects de la vie scolaire et communautaire.

Une école en santé présente les 6 caractéristiques fondamentales suivantes :

- L'école en santé **associe** les responsables de la santé et de l'éducation, les enseignants et leurs associations professionnelles, les étudiants, les parents et les responsables communautaires à des efforts visant à promouvoir la santé
- Elle s'efforce de fournir un milieu offrir un **environnement sécuritaire et favorable** à leur épanouissement personnel et social.
- Elle offre une **éducation pour la santé** fondée sur les compétences transversales (socle commun de connaissances et de compétences) :
 - qui améliorent chez l'élève la compréhension des facteurs qui influencent la santé et lui permettent d'effectuer des choix et d'adopter des comportements favorables à la santé pendant toute l'existence
 - qui mettent l'accent sur la promotion de la santé et le bien-être ainsi que sur la prévention de problèmes de santé importants et offrant des informations et des activités en rapport avec les capacités intellectuelles et affectives de l'enfant.
- Elle offre **l'accès aux services de santé**, notamment le dépistage, diagnostic, surveillance de la croissance et du développement, la vaccination, certains médicaments ou actes médicaux)
- Elle applique des **politiques et des pratiques** visant à promouvoir la santé (politique globale appuyée par l'administration et la direction de l'école propres à créer un environnement sain pour les élèves et le personnel comme les pratiques favorisant une nutrition active et saine et des conditions propres à promouvoir la santé mentale)
- Elle vise à **améliorer la santé de la communauté** (accent mis sur les préoccupations de santé communautaire locale)



Pour aller plus loin :

SERIE INFORMATIONS SUR LA SANTE A L'ECOLE - Créer des écoles-santé, Organisation Mondiale de la Santé (2001).

Disponible en ligne sur https://www.who.int/school_youth_health/resources/en/local_action_french.pdf

4. En quoi consiste en pratique le dispositif « Ecole en santé » de Polynésie française ?

Le dispositif « Ecole en santé » de Polynésie française a pour but de **promouvoir la santé à l'école en agissant sur les déterminants de santé accessibles à l'école primaire, et en développant les compétences psycho-sociales des élèves.**

Afin d'atteindre ces objectifs, le projet « Ecole en santé » se base sur **des partenariats mobilisateurs** avec les enseignants, les élèves, les parents et l'ensemble de la communauté et propose la mise en place de **10 actions prenant en compte les déterminants prioritaires de la santé des jeunes.**

Compétences psycho-sociales

Selon l'OMS, les compétences psychosociales sont les capacités d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne. C'est l'aptitude d'une personne à maintenir un état de bien-être mental, en adoptant un comportement approprié et positif à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement (1993).

Une « école en sante » en Polynésie française est une école :

Promotrice d'habitudes de vie favorables à la santé en :

1. Favorisant la **qualité nutritionnelle** au sein de l'établissement scolaire.
2. Incitant à la pratique régulière de **l'activité physique**.
3. Encourageant le respect des règles **d'hygiène corporelle**.
4. Respectant le **rythme de vie** de l'enfant.
5. S'appropriant « **l'Ecole sans tabac** ».

L'ensemble des actions proposées sont en lien avec les programmes pédagogiques 2016 adaptés à la Polynésie française – Cycle 1, Cycles 2&3, de la DGEE.

Citoyenne, saine et sécuritaire en :

6. **Triant ses déchets** et en rendant propre l'espace public proche de son environnement.
7. Participant à **la lutte antivectorielle**.
8. **Accueillant** tous les enfants et en leur donnant des compétences pour **bien vivre ensemble**

Ouverte et ancrée dans sa communauté en :

9. Offrant un **accès aux soins** pour tous les élèves
10. Valorisant et préservant le **patrimoine culturel**.

5. Quelles sont les étapes pour obtenir le label « Ecole en santé »



La participation au projet « Ecole en santé » se fait sur la base du volontariat.



Etape 1 : Créer le comité de santé de l'école

La première étape du projet est de **créer le comité de santé de l'école**, composé des **personnes volontaires, connaissant le contexte local, et pouvant apporter leur expertise dans une, ou plusieurs actions**, qui sera mise en œuvre (représentant de l'éducation, de l'environnement, de la culture, de la santé, etc.).

Ce comité a pour rôle **d'assurer le pilotage du projet**. Il est également chargé d'établir un état des lieux des activités de promotion de la santé réalisées au sein de l'école. Il s'agit de déterminer les activités qui ont été couronnées de succès et celles qui n'ont pas abouti au résultat espéré.



Etape 2 : Elaborer un plan d'action et le mettre en œuvre

Il s'agit de mettre en place, en s'appuyant sur l'état des lieux réalisé précédemment, des actions en lien avec les thématiques suivantes (cf. « En quoi consiste le dispositif « Ecole en santé » de Polynésie française ? ») :

- Alimentation
- Activités Physiques
- Hygiène Corporelle
- Rythme de vie
- Ecole sans Tabac
- Tri des déchets et espace public propre
- Lutte antivectorielle
- Accueil de tous les enfants et le bien vivre ensemble
- Accès aux soins pour tous les élèves
- Le patrimoine culturel

Chaque école volontaire sera **soutenue** par les différentes institutions compétentes dans la mise en place du projet (Direction Générale de l'Education et des Enseignements, Direction de la santé, commune, équipement, association, bénévoles, parents d'élèves, etc.) et ce de manière intégrative.

Exemples d'actions pouvant être mises en œuvre

- Mettre en place un faapu pédagogique type jardin scolaire, si possible avec l'aide des parents d'élèves, au sein de l'école

Alimentation



- Participer aux événements sportifs locaux

Activités physiques



- Apprentissage du lavage de mains avant repas et après chaque passage aux toilettes au minimum par les enseignants

Hygiène Corporelle



- Informer les élèves et sensibiliser les parents sur les habitudes favorables au sommeil et l'utilisation adaptée des écrans et des médias numériques

Rythme de vie



- Interdiction de fumer au sein de l'école et dans un périmètre de 100 mètres autour de l'établissement pour les élèves et l'ensemble du personnel.

Ecole sans Tabac



- Organisation 2 fois par an d'une action écocitoyenne de valorisation d'un espace public, en lien avec l'école.

Tri des déchets / espace public propre



- Recherche et éradication des gîtes à moustiques : éliminer tous sites où il y a stagnation d'eau (réservoirs d'eau, pneus, bouteilles, etc.)

Lutte antivectorielle



- Apprentissage des règles de bonnes conduites en tant que piéton / cycliste sur la route

Accueil de tous les enfants et le bien vivre ensemble



- Veiller à des bonnes conditions matérielles pour la réalisation des visites de santé au sein de l'école

Accès aux soins



- Participer aux événements culturels locaux (course de va'a, concours de reo Tahiti...).

Le patrimoine culturel



Une fiche technique pour chaque thématique est disponible en annexe.



Etape 3 : Evaluer et maintenir l'élan

Il s'agit de **valoriser les actions mises en place** et de **démontrer les progrès obtenus** à travers un « bilan opérationnel ». L'équipe de l'école peut réunir des informations sur les procédés utilisés pour illustrer les mesures et les activités qui ont abouti à un changement.

NB : L'évaluation des résultats, un type de suivi à plus long terme et plus précis, permet de mesurer la différence apportée par le programme du point de vue du comportement individuel, de l'environnement ou des résultats pour la santé des élèves et de la communauté. Cette évaluation n'est pas directement du ressort du comité « Ecole en santé ».



Etape 4 : Demander la labellisation « Ecole en santé »

Dès que l'établissement scolaire a mis en place, à minima, une action de promotion de la santé sur chaque thématique santé, elle est invitée à solliciter la Direction de la santé.

Le label « Ecole en Santé » sera décerné, après avis d'un jury, aux écoles qui répondront de manière qualitative à 10 actions « Santé » mentionnées précédemment. L'obtention de ce label sera valorisée et ces écoles recevront une aide financière afin de développer des activités en lien avec la promotion de la santé.

6. Quel est le rôle des professionnels de la Direction de la santé dans ce dispositif ?

Le professionnel de santé n'est pas le porteur du projet « Ecole en santé » à proprement dit, mais un partenaire à part entière, qui apporte son expertise au comité santé de l'école.

Il a pour missions de :

- Participer au comité santé de l'école
- D'être disponible pour rendre les écoles autonomes par des actions d'information ou de formation auprès du personnel des écoles ou des parents d'élève
- D'apporter un appui méthodologique et des conseils en matière de promotion de la santé
- Participer aux actions de promotion de la santé, si nécessaire et sur demande de l'équipe éducative

7. Annexes

Fiches techniques sur les différentes thématiques :

Alimentation.....	13
Activités physiques	14
Hygiène corporelle.....	15
Rythme de vie.....	16
Ecole sans tabac.....	17
Tri des déchets et espace public propre	18
Lutte antivectorielle	19
L'accueil de tous les enfants et le bien vivre ensemble.....	20
Accès aux soins pour tous les élèves	21
Le patrimoine culturel	22





Alimentation

Chiffres clefs :

- 43,2% des élèves polynésiens âgés de 13 à 17 ans sont en surpoids dont 19,8% au stade de l'obésité.²
- On note une mauvaise qualité nutritionnelle de la collation matinale consommée à l'école (9h) et du goûter consommé à la sortie des classes (16h) avec des apports majoritaires de produits gras et sucrés, de produits de snacking et de boissons sucrées contrairement aux prises alimentaires du petit déjeuner qui restent saines dans 60 % des cas³

Pourquoi agir : quelques arguments

- On note une diminution de la consommation de fruits, légumes et tubercules locaux au profit d'aliments importés de type épicerie (conserves, sachet de riz, paquet de céréales, bouteilles de soda, etc.).
- La prise en charge du surpoids et de l'obésité, dans le cadre du projet « Vie saine et poids en santé » est une priorité politique actuelle du pays.
- La cantine scolaire influence le comportement alimentaire des familles. L'introduction et la consommation d'aliments ou de produits à la cantine scolaire ont un impact significatif sur la reproduction des comportements alimentaires à l'extérieur de l'école, de manière bénéfique ou néfaste sur la santé en fonction du choix alimentaire investi.

Prérequis :

Se référer au livret de « Recommandations pour l'amélioration de l'alimentation en milieu scolaire » fourni à chaque directeur d'établissement pour toutes informations relatives aux collations.

Attention ! En présence d'un risque infectieux par rupture de la chaîne du froid (salmonellose), les laitages sont à éviter en collation à l'école.

Objectif des actions

Créer des environnements sains en termes d'alimentation pour les enfants et les jeunes

Exemples d'action

Assurer l'accessibilité à l'**eau potable**, l'eau étant la seule boisson théoriquement autorisée dans l'enceinte scolaire.

Promotion d'une école sans soda ni boisson sucrée, l'eau étant la seule boisson autorisée dans l'enceinte scolaire.

Elaborer des **menus à la cantine** établis selon l'équilibre alimentaire adapté à l'enfant et replacé dans son cadre culturel, en favorisant des produits locaux à haute valeur nutritionnelle (taro, manioc, uru, pota, courgette, concombre, etc....).

Mettre en place un **faapu pédagogique** type jardin scolaire, si possible avec l'aide des parents d'élèves, au sein de l'école (1 bac minimum) et organiser des activités avec les parents autour du jardinage, de la récolte et de la consommation du produit. Cela permet de décliner des activités d'apprentissage autour du jardinage et la dégustation /consommation des produits récoltés au sein de l'école et de valoriser les aliments locaux de bonne qualité nutritionnelle et le respect de la Terre, de la culture.

² Global School-based Student Health Survey (GSHS), Enquête sur la santé des jeunes en milieu scolaire en Polynésie française, 2015-2016

³ Ministère de la Santé, Direction de la Santé, Prévalence du surpoids et de l'obésité chez les enfants scolarisés de 7 à 9 ans en Polynésie française, 2014.



Activités physiques

Chiffres clefs⁴ :

- 11,7 % des élèves âgés de 13 à 17 ans n'ont pas eu un seul jour au cours des sept derniers jours où ils totalisent au moins une heure d'activité physique dans la journée.

Pourquoi agir : quelques arguments

- La problématique du surpoids et de l'obésité est en partie liée à l'hygiène de vie, mais également, à l'adoption de comportements en inadéquation avec un bien être optimum (sédentarité, alimentation excessive et déséquilibrée, manque de sommeil)
- Les habitudes d'activités physiques acquises lors de l'enfance et de l'adolescence ont de grandes chances de persister à l'âge adulte.
- Chez l'enfant, la pratique régulière d'une activité physique améliore l'estime de soi et participe au bon développement des capacités physiques et intellectuelles (amélioration de la mémoire, de la concentration, du sommeil de qualité).
- Selon les dernières recommandations de l'OMS, les enfants et jeunes gens âgés de 5 à 17 ans devraient pratiquer au total au moins 60 minutes par jour d'activité physique d'intensité modérée à soutenue. La pratique de l'activité physique est recommandée, même en cas de maladie si l'activité est adaptée.
- La marche est le moyen le plus simple de bouger, mais surtout qui apporte le meilleur bénéfice pour la santé globale. La marche à pied pour venir à l'école, avec l'accompagnement des parents selon l'âge et la maturité de l'enfant, doit être encouragée.

Prérequis :

L'aménagement urbain des trottoirs et pistes cyclables afin d'assurer la sécurité de ses utilisateurs reste un point fondamental à optimiser, pour éviter un surrisque accidentel lié à la route

Objectif des actions

Promouvoir l'activité physique de manière ludique dans le milieu scolaire et permettre aux enfants et aux jeunes d'être physiquement actifs pendant les intercourrs.

Exemples d'action

Pratiquer quotidiennement, de manière ludique, différents types d'activité physique dans la cour (marelle, élastique, etc.)

Participer aux événements sportifs locaux (exemples : Programme « Just Play », tournoi inter-écoles, Heiva taure'a) et plus généralement favoriser les projets faisant appel à des éducateurs sportifs pouvant accompagner les établissements scolaires pour des activités scolaires et extrascolaires ou les rencontres sportives entre différentes écoles.

Inciter à faire les trajets scolaires avec un mode de transport physiquement actif (à pied, à vélo...) dans un environnement sécurisé, si possible dans la nature et accompagné d'un proche. Plus généralement, encourager la marche à pied au moins 30 minutes par jour

⁴ Global School-based Student Health Survey (GSHS), Enquête sur la santé des jeunes en milieu scolaire en Polynésie française, 2015-2016
Label « Ecole en santé » - Mars 2020



Hygiène corporelle

Chiffres clefs ⁵ :

- 9 % des jeunes ne se sont jamais (ou rarement) lavés les mains avant de manger, 5 % ne se sont jamais (ou rarement) lavés les mains après être allés aux toilettes et 12 % n'ont jamais (ou rarement) utilisé du savon en se lavant les mains, au cours des 30 derniers jours

Pourquoi agir : quelques arguments

- Selon l'OMS, le lavage des mains à l'eau et au savon est la mesure d'hygiène la plus importante pour prévenir la transmission des infections et de la plupart des maladies liées au péril orofécal. Une hygiène corporelle individuelle correcte est également essentielle pour enrayer la transmission de pathologies des voies aériennes supérieures et ORL (comme par exemple la rhinopharyngite, le rhume, l'otite séro-muqueuse ou la grippe). Ces infections virales entraînent régulièrement un retentissement sur les apprentissages de l'enfant, sur le lien social et sur l'absentéisme scolaire
- L'apprentissage de tous ces gestes élémentaires dès le plus jeune âge est primordial afin de maintenir l'intégrité physique et sociale de l'enfant, et ainsi développer une relation respectueuse et valorisée avec le corps

Prérequis : Obtenir de la municipalité /directions compétentes un environnement sanitaire adapté : sanitaires en nombre suffisant, aux normes de salubrité et de sécurité (présence de papier toilette, savon... de façon pérenne).

Objectif des actions

Intégrer dans la vie scolaire des actions quotidiennes et habitudes de vie favorables à la santé.

Exemples d'action

Apprentissage du lavage de mains avant repas et après chaque passage aux toilettes au minimum par les enseignants et vérification des ongles qui doivent être soigneusement coupés voire brossés.

Apprentissage de la technique du mouchage de nez au sein des classes avec le soutien des parents, le nez étant une porte d'entrée importante pour les infections virales.

Apprentissage d'un brossage bucco-dentaire efficace pour limiter les caries et la prolifération bactérienne.



Rythme de vie

Chiffres clefs ⁶ :

- **Le Sommeil** : Seuls 55 % des élèves polynésiens âgés de 13 à 17 ans dorment au moins huit heures par nuit et 13 % dorment au plus cinq heures. Un temps de sommeil quotidien inférieur à 6 heures par 24 heures est associé à un surrisque de morbidité et de mortalité.
- **Les Ecrans** : L'utilisation des écrans fait partie du quotidien des jeunes polynésiens. En effet, la quasi-totalité des collégiens est au-delà des recommandations internationales concernant les adolescents, qui fixent le seuil de sédentarité devant un écran à deux heures par jour.

Pourquoi agir : quelques arguments

- Le temps de sommeil joue un rôle fondamental sur le bien-être et l'équilibre psychologique et émotionnel, notamment chez les plus jeunes. Les troubles du sommeil peuvent affecter le fonctionnement de l'organisme et du psychisme, et de ce fait, l'ensemble de la vie sociale, avec des conséquences telles que les difficultés à suivre le rythme scolaire et parfois les accidents liés à la somnolence.
- « La Règle du 3-6-9-12 » du Professeur S.TISSERON est recommandée par l'Association Française de Pédiatrie Ambulatoire: Pas de télévision avant 3 ans, avec discernement après 3 ans / Pas de console de jeu avant 6 ans pour favoriser la créativité / Internet accompagné à partir de 9 ans pour préserver son enfant / Internet seul à partir de 12 ans avec prudence

Prérequis :

Mise à disposition d'un dortoir et du matériel adapté en cycle I

Objectif des actions

Promouvoir des habitudes favorables au sommeil et une utilisation adaptée des écrans et des médias numériques

Exemples d'action

Cycle I : Respecter les recommandations pour des habitudes favorables au sommeil :

Les enfants doivent pouvoir bénéficier d'un temps de sieste suffisamment long lors de l'après-midi (en moyenne 1h30 à 2h00 pour respecter un cycle de sommeil) en préservant un réveil échelonné dans le respect des besoins de chacun.

Le temps de sieste doit se dérouler dans de bonnes conditions, de préférence dans une pièce adaptée à cet effet (dortoir bien ventilé). Le matériel doit lui aussi correspondre à des règles d'hygiène. Les petits lits empilables, avec des matériaux lavables sont à préférer à des matelas traditionnels.

Des objets personnels peuvent être autorisés : draps, paréos, coussins.

Cycle 2 :

Informier les élèves et sensibiliser les parents sur les habitudes favorables au sommeil et l'utilisation adaptée des écrans et des médias numériques par exemple lors de journée mondiale sur la thématique.

Adapter l'utilisation pédagogique des supports numériques en fonction de l'âge de l'élève.

⁶ Global School-based Student Health Survey (GSHS), Enquête sur la santé des jeunes en milieu scolaire en Polynésie française, 2015-2016
Label « Ecole en santé » - Mars 2020



Chiffres clefs ⁷ :

- Environ 26 % des élèves polynésiens âgés de 13 à 17 ans ont consommé du tabac au cours des 12 derniers mois, 48 % d'entre eux déclarent que des personnes ont fumé en leur présence et 45 % ont au moins un de leurs parents (ou tuteurs) qui consomme ou a consommé un produit du tabac. **De plus, 65 % des élèves âgés de 13 à 17 ans ayant déjà fume, déclarent avoir fume leur première cigarette avant 14 ans.**

Pourquoi agir : quelques arguments

- La probabilité de passage d'une consommation occasionnelle à une consommation quotidienne est corrélée à l'âge de la première cigarette.
- L'intoxication par le tabac commence **précocement** en Polynésie, qu'elle soit d'origine passive ou active.
- Le taux de maladies respiratoires (tels que bronchiolite, asthme, bronchite chronique) et de cancers induit par cette intoxication au tabac est élevé. Cela impacte sur la qualité de vie et entraîne un retentissement sur les apprentissages pédagogiques.
- « Il est interdit de fumer dans les lieux affectés à un usage collectif notamment sanitaires et scolaires, ainsi que dans les transports collectifs. Par ailleurs, en ce qui concerne les établissements scolaires, il est également interdit de fumer dans un périmètre de 100 mètres autour de l'établissement ». (Article. LP.10 de la Loi du Pays n°2010-2 du 15.03.2010 portant modification de la loi du pays n°2009-4 du 11.02.2009 relative à la lutte contre l'abus du tabac et le tabagisme).

Prérequis :

- Avoir formé le personnel des services de santé à l'aide au sevrage tabagique des adultes.
- Les personnels des écoles pourront bénéficier d'un accompagnement et d'un suivi dans leur démarche active de sevrage, par l'intermédiaire de leur médecin référent privé ou par les professionnels de la Direction de la santé.

Objectif des actions

Obtenir ou maintenir un environnement sain sans tabac pour les élèves, les enseignants et le personnel de l'école afin d'atteindre une « école sans tabac »

Exemples d'action

Interdiction de fumer au sein de l'école, et si possible dans un périmètre de 100 mètres autour de l'établissement (aussi bien pour les élèves, que pour l'ensemble du personnel, les familles, etc.).



Tri des déchets et espace public propre

Pourquoi agir : quelques arguments

- Certains produits sont dangereux pour la santé s'ils sont laissés ou jetés sans être recyclés comme pour les piles par exemple. La toxicité liée aux métaux lourds qu'elles contiennent (notamment mercure et plomb) peut entraîner des troubles neurologiques (problème d'élocution, difficulté de concentration...), sans compter le risque digestif et rénal par contamination de surcharge, en cas d'ingestion par les enfants.
- Les enseignants préparent les élèves à devenir des citoyens responsables en les incitant à trier les déchets, en leur expliquant le danger de certains déchets et en promouvant leur recyclage.
- La gestion des déchets est d'autant plus importante aux abords des cours d'eau et du lagon en Polynésie dont la première ressource alimentaire locale reste la pêche. La pollution des eaux du lagon liée à l'activité humaine a un retentissement sur l'ensemble de la chaîne alimentaire locale avec un risque sanitaire direct lié à la consommation des produits issus de la mer.
- La multiplication des rats et des chiens errants est favorisée par les dépôts de déchets domestiques. Ces animaux sont vecteurs ou sources de problèmes de santé (morsure, leptospirose, etc...). Une bonne gestion des ordures permet donc de limiter leur présence aux abords et dans l'école.
- Le bon fonctionnement de l'écosystème est nécessaire à la bonne santé. L'impact du changement climatique sur la santé doit être anticipé et prévenu. La connaissance de ces enjeux et leur maîtrise permet aux élèves de prendre les bonnes décisions pour leur santé et celle de leur famille.

Objectif des actions

Favoriser des environnements propices à la santé

Exemples d'action

Mise en place d'une démarche éco-responsable avec gestion des déchets (tri de déchets, récupération, recyclage...), avec bacs de tri dans chaque classe et cour de l'école.

Organisation 2 fois par an d'une action écocitoyenne de valorisation d'un espace public, en lien avec l'école.

Veiller à l'absence de dépôts sauvages d'ordures à l'école et aux abords de l'établissement scolaire, selon l'environnement périphérique de l'école.

Prérequis :

Prévoir des poubelles et un espace de restauration scolaire aux normes



Lutte antivectorielle

Pourquoi agir : quelques arguments

- Parmi les espèces animales transmettant des maladies (les vecteurs), les moustiques représentent actuellement l'espèce transmettant le plus de maladies au monde.
- Les moustiques font néanmoins partie de l'écosystème et sont utiles à l'équilibre écologique. Il ne s'agit donc pas de les éradiquer, mais de limiter la prolifération des sous-espèces qui transmettent des maladies.
- La transmission d'arboviroses (dengue, chikungunya, Zika) se fait par piqûre de moustique de la sous-espèce Aedes (dit moustique-tigre par son aspect zébré). L'Aedes survit par l'intermédiaire de sites artificiels, c'est-à-dire des gîtes induits et créés par l'activité humaine. Il s'agit donc de supprimer tous ces sites (nettoyage et vérification très régulièrement des gîtes) (1 fois par semaine en saison humide).
- Les produits insecticides (par application cutanée ou via l'utilisation de tortillons) peuvent être dangereux pour la santé des enfants.
- L'utilisation massive de produits insecticides autour des habitats a une efficacité limitée. En cas de persistance de gîtes larvaires artificiels non éradicables, le recours aux méthodes et techniques larvicides ne présentant pas ces inconvénients, doit être encouragé.

Prérequis :

Collaborer avec les services compétents pour favoriser les méthodes et techniques larvicides.

Objectif des actions

Limiter la transmission des pathologies liées aux piqûres de moustiques (ex : dengue, chikungunya, zika, filarioses, etc.)

Exemples d'action

Recherche et éradication des gîtes à moustiques : éliminer tous sites où il y a stagnation d'eau comme les réservoirs d'eau, les gouttières, les pneus, les bouteilles, les coupelles de pot de fleurs / plantes, les cloches en place sur les siphons de douche dans les sanitaires...

Utilisation de méthodes et techniques larvicides en cas de gîte larvaire non éradicable par les mesures précédentes.



L'accueil de tous les enfants et le bien vivre ensemble

Pourquoi agir : quelques arguments

- L'école a pour mission d'accueillir tous les enfants en âge d'être scolarisés, quel que soit leur handicap ou leurs différences (que ces dernières soient de nature ethnique, géographique, sociale, religieuse, physique, etc.). Cette mesure, en développant la capacité des enfants à l'ouverture vers l'autre, favorise leur bien-être mental et leur bonne santé.
- Les compétences psychosociales sont les capacités d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne. C'est l'aptitude d'une personne à maintenir un état de bien-être mental, en adoptant un comportement approprié et positif à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement.
- En fonction de l'âge et de la maturité des élèves, il est important d'aborder le respect entre genres différents, mais également la tolérance envers autrui de manière plus générale. Il est essentiel d'intégrer dès le plus jeune âge (école primaire), et pendant toute la scolarité, les informations et les déterminants des compétences essentielles sur la vie affective et sexuelle.
- La compréhension et le respect des règles d'utilisation d'un espace public tel que la route représente un modèle d'expérimentation du bien vivre ensemble. Les enseignants, avec le soutien du comité local de santé, encouragent la prévention des accidents de la route, en transmettant aux enfants un comportement responsable à l'usage de la route, en tant que piéton et/ou jeune cycliste, aux abords de l'école.

Prérequis :

Formation du personnel des Centres de santé sur les thématiques concernant la vie affective et sexuelle et les différences de genres.

Objectif des actions

Favoriser dès le plus jeune âge, l'acceptation de l'autre et les capacités de vivre ensemble

Exemples d'action

Promotion de comportements favorables à la santé et sécuritaires (Apprentissage des règles de bonnes conduites en tant que piéton / cycliste sur la route, Sécuriser les structures et infrastructures scolaires à risque d'accident : bouteille de détergent en hauteur, terrain à combler ou à aplanir, etc.).

Prise en compte dans le quotidien de la vie scolaire de la réflexion concernant les rôles au sein de la famille et des stéréotypes sexuels, afin d'accompagner les enfants dans la construction de leur identité.

Développement de compétences psychosociales (programmes 2016 adaptés à la Polynésie française - cycle 2 & 3 -Enseignement moral et civique).



Accès aux soins pour tous les élèves

Pourquoi agir : quelques arguments

- La notion d'accès aux services de santé et de promotion de la santé pour les enfants est un des points fondamentaux du programme « Ecole en santé » de l'OMS.
- Les services de santé de proximité de la direction de la santé contribuent à décliner l'offre de soins pour tous les enfants :
 - Une offre de soins curatifs pour le traitement des affections courantes,
 - Des interventions sanitaires permettant d'empêcher l'apparition, ou de traiter précocement, les pathologies prévalentes en Polynésie française,
 - Des visites de santé scolaire de dépistage, dans le but d'identifier et traiter si besoin les pathologies des élèves dont celles influençant la performance scolaire, notamment :
 - le surpoids,
 - les déficits sensoriels, moteurs ou mentaux,
 - le repérage des enfants présentant des difficultés d'apprentissage en partenariat avec les enseignants.
- Les écoles de Polynésie française sont des écoles inclusives qui :
 - Prennent en compte chaque enfant, porteur d'handicap ou non
 - Mettent en place des dispositifs adaptés pour tous selon les besoins de chacun dans le respect des différences.
- Afin que l'école scolarise tous les élèves dans les meilleures conditions possibles, la mise en œuvre de projets personnalisés de scolarisation (PPS) de projets d'accueil individualisé (PAI) ou de plans d'accompagnement personnalisé (PAP) sont nécessaires pour la scolarisation de certains de ces élèves à besoins éducatifs particuliers. Ils comportent des aménagements et adaptations au milieu scolaire (environnement matériel, technique et humain). L'équipe pédagogique est accompagnée par le corps médical dans l'élaboration de projets éducatifs adaptés à chacun de ces enfants.

Objectif des actions

Collaborer de manière efficace et coordonnée à la prise en charge des enfants présentant des problèmes de santé

Exemples d'action

Veiller aux bonnes conditions matérielles pour la réalisation des visites de santé au sein de l'école en particulier pour le dépistage de la vision et de l'audition (salle calme, bien éclairée...).

Mobiliser les familles pour les élèves en difficulté repérés par l'école et les inciter à consulter au centre de santé en amont des équipes éducatives (EE) ou des équipes de suivi de scolarisation (ESS).



Le patrimoine culturel

Pourquoi agir : quelques arguments

- La culture peut transformer la situation d'un enfant par différents mécanismes :
 - consolider son estime de soi et son sentiment d'identité positive (processus d'enracinement)
 - trouver sa place et accroître sa participation à la société (individualité et identité)
 - développer ses compétences interpersonnelles dans son rapport à l'autre et à la collaboration communautaire
 - connaître et percevoir son environnement écologique et entretenir son lien à la nature
 - avoir confiance en ses projets de vie, et ainsi promouvoir son bien-être et sa santé globale.
- L'accès au patrimoine culturel (connaissance et identification), y compris à l'école, permet de créer un pont entre identité familiale, sociale et communautaire, de renforcer ce sentiment d'appartenance à un groupe, et donc d'améliorer le sentiment de valeur personnelle, propice au développement de compétences psychosociales et garantir sa mise en autonomie de manière cohérente et intégrée, favorable à la santé et à la réussite scolaire.

Objectif des actions

Intégrer la diversité du patrimoine culturel aux actions du projet « Ecole en Santé »

Exemples d'action

Favoriser et combiner plusieurs des actions du projet « Ecole en santé » de manière intégrative autour d'un thème culturel :

- Participation aux événements culturels locaux (course de va'a, heiva taure'a, chants et danses traditionnelles lors du heiva, concours de reo Tahiti...).
- Découverte de sites historiques et naturels à proximité de l'école

Echanges et transmissions de contes et légendes avec les familles et les matahiapo, pratique du va'a, de la musique/chant/danse traditionnelle, confection d'artisanat végétal/art floral, maa Tahiti, redécouverte des produits locaux autour du fa'apu pédagogique.

Direction de la santé de Polynésie française

Septembre 2019

