

Regional // Etude d'évaluation régionale du programme "Fit For School" (FIT-PAS) 2009-2014

Philippines // Cambodge // Indonésie // RDP Lao



Le programme Fit for School (FIT) est un programme intégré d'eau, d'assainissement et d'hygiène (WASH) et de santé scolaire. Il est mis en œuvre par les ministères de l'éducation respectifs des Philippines, du Cambodge, de l'Indonésie et de la République démocratique populaire lao (RDP lao), avec l'appui technique de la Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH et du Centre régional de l'organisation d'innovation et de technologie éducatives (SEAMEO INNOTECH) des ministres de l'éducation du de l'Asie Sud-Est.

L'approche FIT est basée sur la simplicité, l'extensibilité, la durabilité et la pensée systémique, qui sont les pierres angulaires pour transformer les écoles en des environnements d'apprentissage sains où les pratiques d'hygiène basées sur les compétences font partie des routines scolaires formant des habitudes saines à long terme. Les interventions comprennent le renforcement de la gestion scolaire (GS) pour la mise en œuvre quotidienne du lavage des mains au savon et du brossage des dents avec du dentifrice fluoré, ainsi que le déparasitage biannuel en milieu scolaire conformément aux directives nationales. Les écoles ont elles-mêmes, construit des installations de lavage collectif (WASHaLOTS - installations de lavage préfabriquées avec plusieurs fentes d'eau utilisées pour le lavage des mains en groupe et le brossage des dents dans les écoles). L'approche FIT est née aux Philippines et a été mise en œuvre à l'échelle nationale par le Département de l'éducation des Philippines (DepEd) en tant que «Programme de soins de santé essentiels» (EHCP). La mise en œuvre au Cambodge, en Indonésie et en République démocratique populaire lao a commencé en 2012 dans 10, 12 et 22 écoles primaires publiques, respectivement. Actuellement, le programme est élargi pour couvrir plus d'écoles dans la région.

Pour plus d'information: www.fitforschool.international

Aux Philippines, une étude de résultats sur la santé (HOS) a été menée de 2009 à 2012 pour évaluer l'impact des interventions du programme sur l'état de santé parasitologique, nutritionnel et buccodentaire des enfants. Au Cambodge, en Indonésie et en République démocratique populaire lao, une étude d'évaluation complète du programme Fit for School (FIT-PAS) a été menée de 2012 à 2014. Le FIT-PAS comprenait trois volets: une étude sur l'eau, l'assainissement et l'hygiène (WASH), une étude sur le comportement autour du lavage de mains et l'étude de résultats sur la santé (HOS), en utilisant une version adaptée du protocole HOS philippin. Les composants du FIT-PAS sont représentés sur la figure 1.



Fardeau élevé des maladies évitables chez les enfants d'âge scolaire dans les pays de la Région:

18-29% des enfants ont un poids insuffisant

25-54% des enfants ont des infections de vers

79-98% des enfants ont des caries dentaires

Data collection included:

FIT-PAS	Ecole	→ Eau, assainissement, hygiène (WASH) ¹	Evaluation des dispositifs WASH dans les écoles
	Enfant	→ Comportement autour du lavage de mains ²	Observation du lavage de mains après avoir utilisé une latrine et entretien sur les normes du lavage de mains (uniquement au Cambodge)
		→ Etude sur les résultats de santé / santé infantile (HOS) ^{1,3} Statut parasitologique, nutritionnel et de santé bucco-dentaire	Collecte d'échantillons de selles, mesures de poids et de taille, examens de santé bucco-dentaire et entretiens

1 Cambodge, Indonésie, RDP Lao; 2 Cambodge, 2014; 3 Philippines, 2009-2012



Jalons de WASH in School aux Philippines:

- Groupe de travail technique WASH in Schools impliquant des partenaires de développement (2012)
- Pilotage d'un système de suivi basé sur l'incitation dans 2 régions (2013)
- Politique nationale WASH dans les écoles (2016)
- Mise en œuvre des lignes directrices pour la politique WASH dans les écoles (2016)
- Collecte de données de base pour le système national de suivi WASH dans les écoles (2017)



L'étude menée aux Philippines a porté sur 18 écoles élémentaires publiques modèles et trois écoles primaires publiques de contrôle sélectionnées par DepEd en 2009. Utilisant une méthodologie similaire, le FIT-PAS comprenait dix écoles modèles au Cambodge, neuf en Indonésie et 22 en République démocratique populaire lao. Pour chaque école modèle, l'école la plus proche de taille similaire mettant en œuvre le programme d'éducation sanitaire national régulier et le déparasitage bi-annuel a été sélectionnée par le ministère de l'Éducation dans les pays respectifs pour servir d'écoles de contrôle. Dans chaque école, une sélection aléatoire d'élèves de la première année âgés de six à sept ans, a été établie au départ. La taille de l'échantillon de base comprenait 839 étudiants aux Philippines, 624 étudiants au Cambodge, 570 étudiants en Indonésie et 655 étudiants en République démocratique populaire lao.

La recherche a été réalisée par des organisations de mise en œuvre en partenariat avec plusieurs universités locales et internationales. Les données ont été collectées

par des équipes de personnel formé des ministères de l'éducation, des ministères de la santé, des universités locales et des ONG locales dans chaque pays respectivement. L'examen des dossiers scolaires pour évaluer les résultats scolaires a également été effectué, mais comme les données présentaient plusieurs limites il a donc été exclu de l'analyse. La collecte de données HOS aux Philippines s'est poursuivie sur une base annuelle jusqu'en 2012. Cependant, cette publication ne traite que de l'impact sur deux ans au profit de la comparabilité avec les résultats des autres pays de la région. Des progrès importants ont été réalisés depuis la réalisation de l'étude sur les effets sur la santé (HOS) aux Philippines. Assurer une mise en œuvre de qualité est essentiel pour optimiser l'effet du programme. DepEd aux Philippines a modélisé un environnement politique favorable, y compris des directives gouvernementales pour le suivi et l'évaluation de WASH dans les écoles afin de garantir que de meilleurs comportements en matière d'hygiène et de services WASH soient au cœur de l'éducation.

Résultats régionaux // FIT-PAS

Ecole Eau, assainissement et hygiène scolaires (WASH) au Cambodge, en Indonésie, en RDP Lao

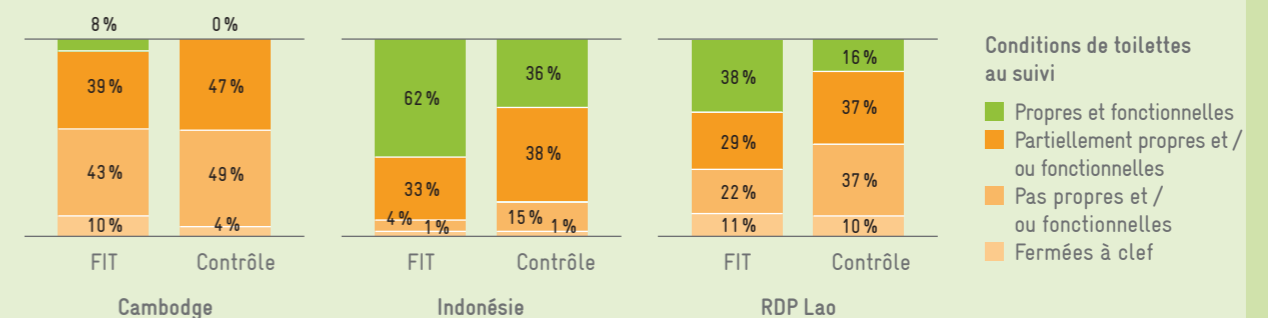
Installations de lavage des mains

Installations de lavage des mains au suivi	Cambodge		Indonésie		RDP Lao	
	FIT	Contrôle	FIT	Contrôle	FIT	Contrôle
Nombre total de fentes de lavage des mains par école (n)	224	18	103	9	115	18
Pourcentage de fentes pour se laver les mains avec de l'eau et du savon par école (%)	89 %	33 %	87 %	10 %	95 %	23 %
Nombre moyen d'élèves partageant un emplacement d'eau par école (n)	4	55	6	74	2	66

Deux ans après la mise en œuvre du programme FIT au Cambodge, en Indonésie et en RDP Lao:

- Les écoles modèles FIT avaient un meilleur accès aux installations de lavage des mains, à l'eau et au savon grâce à la construction de plusieurs stations de lavage des mains en groupe (WASHaLOTS).
- Dans les écoles modèles, le nombre d'élèves partageant une fente d'eau était significativement inférieur à celui des écoles de contrôle
- Encouragées par la mise en œuvre du programme, les écoles modèles ont même dépassé les objectifs du programme et ont construit des installations de lavage des mains à usage individuel.

Toilettes



Deux ans après la mise en œuvre du programme FIT au Cambodge, en Indonésie et en RDP Lao:

- Le ratio élèves-toilettes était comparable dans les écoles modèles et les écoles témoins.
- Les écoles modèles disposaient de toilettes plus propres et plus fonctionnelles que les écoles témoins.

Les écoles appliquant l'approche FIT avaient:

- Une meilleure disponibilité de l'eau et du savon
- Une meilleure propreté et fonctionnalité des toilettes



Résultats FIT-PAS // Cambodge

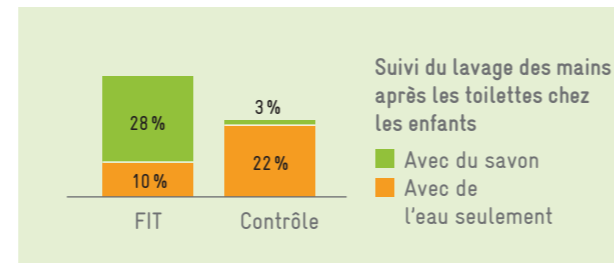
Enfant Comportement autour du lavage des mains des enfants au Cambodge

Entretien des normes de lavage des mains

Les normes de lavage des mains après avoir utilisé une latrine	FIT	Contrôle
Enfants qui ont déclaré de toujours se laver les mains avec du savon (%)	44 %	40 %
Enfants qui ont déclaré que le savon est très important (%)	67 %	74 %
Enfants qui pensent que tous les camarades de classe se lavent les mains avec du savon (%)	20 %	7 %

- Le comportement déclaré du lavage des mains au savon était similaire dans les écoles de contrôle et modèles.
- Plus d'enfants dans les écoles modèles pensent que leurs camarades de classe se lavent les mains avec du savon après avoir utilisé les latrines par rapport aux enfants des écoles de contrôle (20% vs 7%)
- Cela peut indiquer que le lavage des mains en groupe améliore les normes descriptives - le fait de voir les pairs se laver les mains avec du savon encourage les enfants à se laver les mains de façon autonome à des moments critiques.

Observation du lavage des mains



- Les observations ont montré que les enfants des écoles modèles pratiquaient le lavage des mains avec du savon indépendamment après avoir utilisé les latrines plus souvent que les enfants des écoles de contrôle
- Cependant, les limites d'une approche par questionnaire du comportement au lavage des mains étaient évidentes lors de la comparaison des taux rapportés et observés.

L'accès à l'eau et au savon encourage les enfants à pratiquer le lavage des mains à des moments critiques.

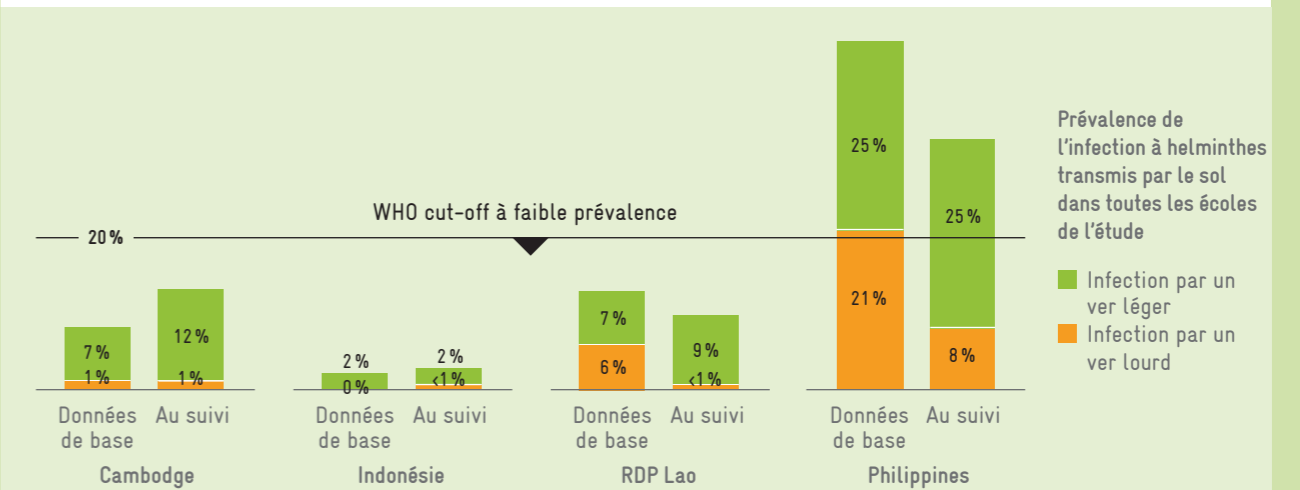
L'observation est meilleure que les questionnaires auto déclarés pour évaluer le comportement au lavage des mains.



Résultats régionaux // FIT-PAS

Enfant Santé infantile au Cambodge, en Indonésie, en RDP Lao et aux Philippines

Parasites intestinaux // Infection à helminthes transmise par le sol



- Un programme de vermifugation a été mis en place dans les quatre pays avant même la mise en œuvre de l'approche FIT.
- Entre 2009 et 2011, la prévalence de l'infection par les vers intestinaux aux Philippines a diminué dans les écoles modèles et dans les écoles de contrôle.
- Entre 2012 et 2014, la prévalence de l'infection par les vers intestinaux est restée faible au Cambodge, en Indonésie et en RDP Lao.
- La faible prévalence de l'infection lourde par le ver (1% à 8%) reflète la régularité et l'efficacité du traitement vermifuge.

Le risque d'infection par le ver est plus élevé pour:

- les enfants qui ont déjà eu des infections de vers à la ligne de base,
- les enfants issus de familles nombreuses ou vivant dans des zones rurales - indiquant un risque plus élevé pour les groupes de population défavorisés,
- les enfants qui fréquentent des écoles avec des toilettes moins fonctionnelles - soulignant le besoin d'interventions WASH complémentaires.

Le traitement vermifuge doit être intégré dans l'amélioration globale des conditions WASH à l'école et être complété par une pratique régulière des activités d'hygiène.



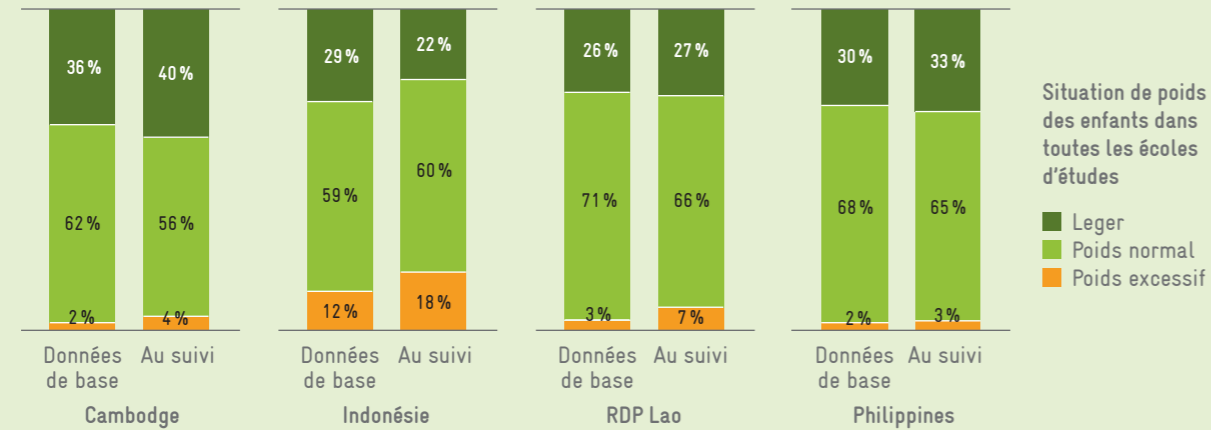
Résultats régionaux // FIT-PAS

Résultats régionaux // FIT-PAS

Enfant La santé des enfants au Cambodge, en Indonésie, en RDP Lao et aux Philippines

Enfant La santé des enfants au Cambodge, en Indonésie, en RDP Lao et aux Philippines

Nutrition // Statut de poids



- Dans les quatre pays, la prévalence de la maigreur était élevée, un enfant sur trois ou quatre étant mince au suivi.
- La prévalence de la minceur n'a pas changé de manière significative entre le suivi et le suivi, et elle n'a pas différencié entre les écoles modèles et les écoles témoins.
- En Indonésie, la prévalence croissante du surpoids est un problème de santé publique émergent chez les écoliers.

- Le risque d'être mince est plus élevé pour:**
- les enfants qui étaient déjà minces au départ - peut-être en raison d'une maladie chronique,
 - les enfants des familles rurales,
 - les enfants avec des dents plus cariées, manquantes et pleines.

Les interventions FIT sont nécessaires, mais pas suffisantes pour traiter le fardeau chronique et persistant de la minceur.



Santé bucco-dentaire // Caries dentaires

Indicateurs sur la santé buccale	Philippines		Cambodge		Indonésie		RDP Lao	
	EHCP	Contrôle	FIT	Contrôle	FIT	Contrôle	FIT*	Contrôle*
Augmentation moyenne du nombre de dents cariées, dents manquantes et dents saines par enfant	0.67	0.88	0.82	0.99	0.35	0.46	0.26	0.41
Pourcentage de nouvelles caries évitées (%)	24%		17%		24%		38%	

* Les enfants des écoles couvertes par le programme de santé bucco-dentaire de l'Agence japonaise de coopération internationale (JICA) ont été exclus.

- Dans les quatre pays, le fardeau des maladies bucco-dentaires était extrêmement élevé ; presque tous les enfants étant atteints de carie dentaire au niveau de la dentition primaire au départ et lors du suivi.
- Lors du suivi, un tiers des enfants ont eu des caries dentaires sur au moins une dent permanente.
- Les enfants des écoles modèles ont développé significativement moins de caries dentaires

- dans la dentition permanente par rapport aux écoles de contrôle.
- Le risque de développer des caries était plus élevé chez les enfants vivant en zone urbaine.
- La différence dans l'effet protecteur du brossage des dents au fluor entre les pays peut être liée à la qualité différente de la mise en œuvre, à savoir la durée de l'année scolaire, la rigueur des activités quotidiennes, etc.

Le brossage quotidien des dents avec du dentifrice au fluor dans les écoles a permis de prévenir 17% à 38% des nouvelles lésions carieuses.



