



# ENSEMBLE BOUGEONS POUR LA SANTÉ

CENTRE DE SANTE UCL asbl – SERVICE PSE

*PROJET DE  
SERVICE  
2014-2020*

## Table des matières

PREMIERE PARTIE :	3
DESCRIPTION DU CENTRE DE SANTE UCL, SERVICE PSE ET DE SA POPULATION	3
Présentation du service et de son équipe	3
Présentation des missions décrétales du service	4
Présentation de la population sous tutelle	5
DEUXIEME PARTIE :	7
PRIORITES DU CENTRE DE SANTE UCL, SERVICE PSE	7
1. Finalités et priorités	7
Concernant l'enquête HBSC :	8
Concernant les données du recueil de 2009-2010 :	9
Concernant les vaccinations :	12
2. Promotion de la santé à travers nos missions PSE	13
Projet de service et promotion de la santé	13
Bilans de santé, leurs suivis et les vaccinations	13
Points santé	13
Prophylaxie et dépistage des maladies transmissibles	13
TROISIEME PARTIE :	14
OBJECTIFS DU CENTRE DE SANTE UCL, SERVICE PSE	14
La finalité 1	14
« Établir les facilitateurs et les freins pour la réalisation de nos objectifs »	14
La finalité 2	14
« Renforcer le bien-être au travail »	14
La finalité 3	16
« Observer pour connaître notre population sous tutelle et nos écoles »	16
La finalité 4	17
« Favoriser des comportements de vie sains chez les jeunes »	17
La finalité 5	19
« Améliorer notre visibilité à l'extérieur »	19
QUATRIEME PARTIE :	20
PLAN D'ACTION DU CENTRE DE SANTE UCL, SERVICE PSE	20
Tableau des actions	21-22-23
CINQUIEME PARTIE :	24
MODALITE DE REALISATION DU BILAN	24

# REMERCIEMENTS

*À l'ensemble des membres du Service PSE qui ont participé à la conception et à la réalisation de ce document lors de nos réunions plénières de Service.*

*Nous remercions Monsieur Gaëtan ABSIL de l'APES ULg pour l'animation, les conseils méthodologiques dans l'élaboration de ce nouveau projet de service.*

## **PREMIERE PARTIE :**

### **DESCRIPTION DU CENTRE DE SANTE UCL, SERVICE PSE ET DE SA POPULATION**

#### **Présentation du service et de son équipe**

Le Centre de Santé UCL asbl est un SPSE libre, situé à Woluwe-Saint-Lambert sur le site de l'UCL.

Un service de médecine préventive, obligatoire et gratuit au service de l'enfant, du jeune, de l'étudiant.

L'équipe motivée du SPSE-UCL se compose de :

- 10 médecins indépendants
- 11 infirmières, soit 9,25 ETP
- 4 administratifs, soit 3,05 ETP

Chaque membre de l'équipe contribue à l'application des missions concernant la santé globale de l'élève, de l'étudiant, de sa famille au sein du milieu de vie qu'est l'école.

C'est une équipe pluridisciplinaire qui a créé un partenariat privilégié avec ses écoles sous tutelle afin de mener à bien ses actions.

Cette équipe est dirigée par un bureau de direction :

- Président
- Médecin Directeur
- Responsable Administratif et Financier 1ETP

qui relève d'un Pouvoir Organisateur composé de représentants UCL ainsi que des directions d'écoles.

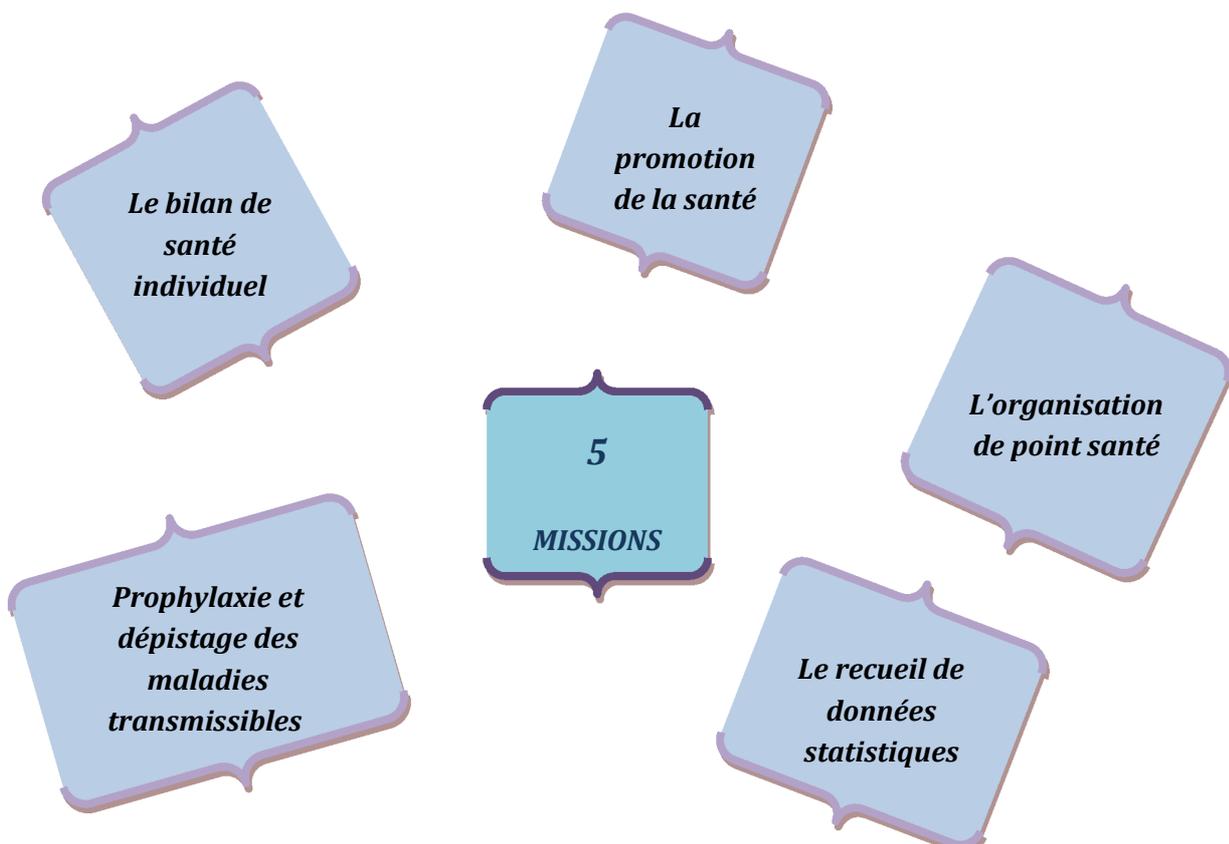
## Présentation des missions décrétales du service

Les missions sont attribuées aux services PSE à travers deux décrets d'application depuis 2001 et 2002.

Pour ***l'enseignement fondamental, secondaire et spécialisé***, c'est le décret du 20/12/2001 qui est la référence légale avec 4 missions décrites ci-dessous



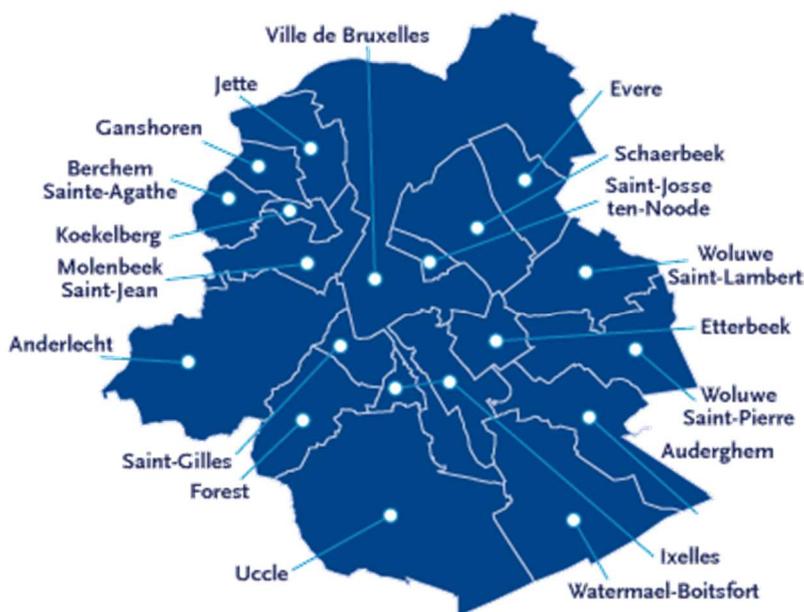
Pour ***l'enseignement supérieur hors universités***, c'est le décret du 16/05/2002 qui est la référence légale avec 5 missions décrites ci-dessous :



## Présentation de la population sous tutelle

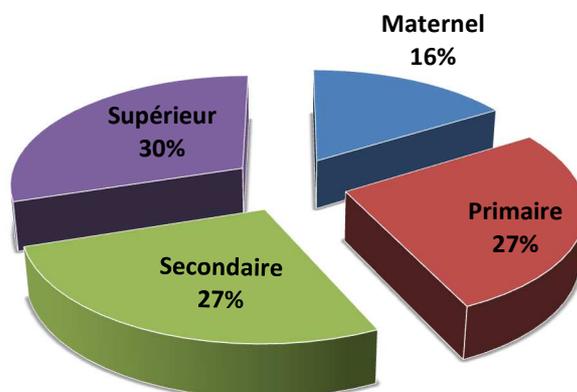
Le SPSE-UCL a sous sa tutelle 71 établissements, répartis sur 102 implantations en région bruxelloise en majorité.

Le SPSE -UCL compte 58 implantations en fondamental, 25 en secondaire, 5 dans l'enseignement spécial et 14 dans le supérieur (il n'y a pas de CEFA).

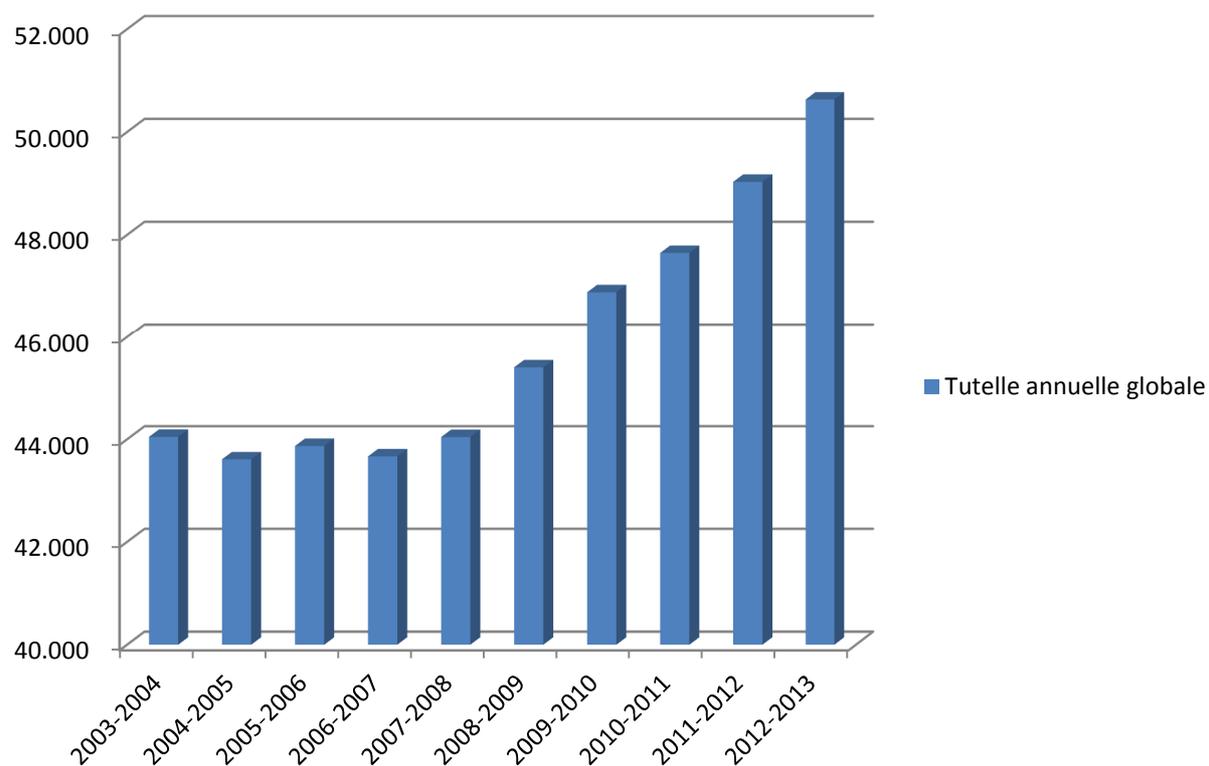


1030 Schaerbeek:	23
1040 Etterbeek :	9
1050 Ixelles :	1
1140 Evere :	2
1150 Woluwe-Saint-Pierre :	18
1160 Auderghem :	1
1170 Watermael Boifort :	2
1200 Woluwe-Saint-Lambert :	32
1210 : Saint Josse Ten Noode :	4
1950 : Kraainem :	1
1970 Wezembeek Oppem :	3
<b><u>Hors Bruxelles Capitale :</u></b>	
1130 Haren :	2
1348 Louvain-la-Neuve:	3
1410 Waterloo :	1

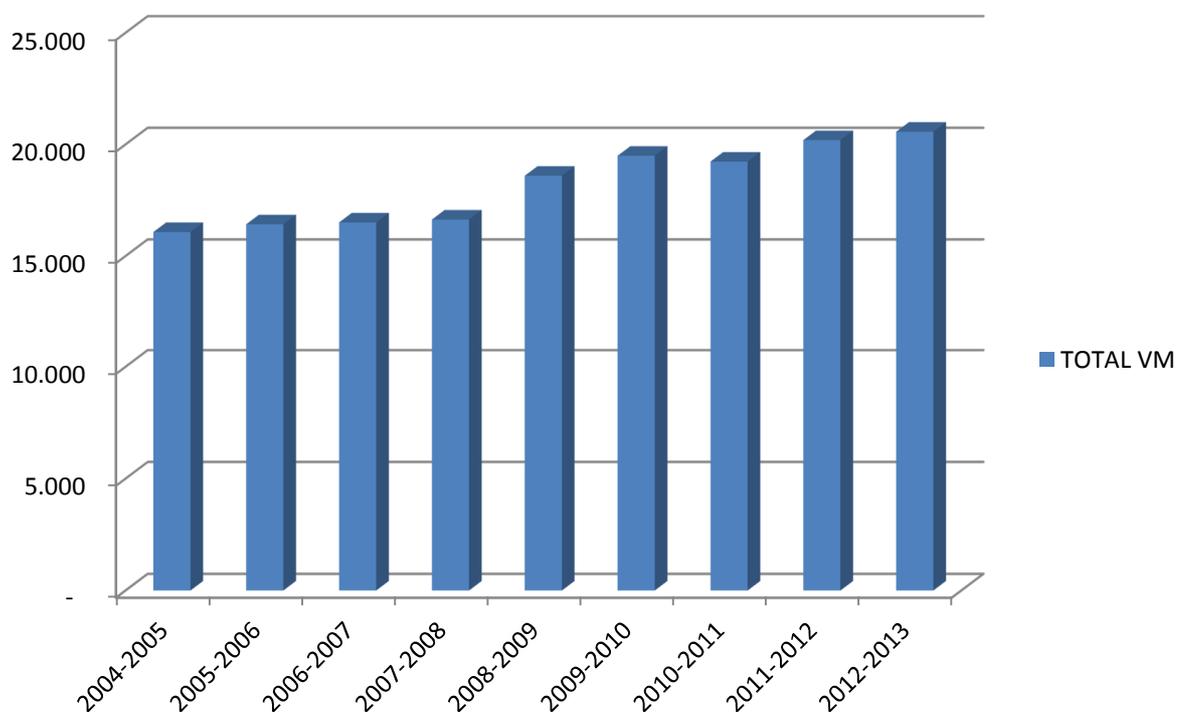
Le SPSE –UCL touche tous les niveaux scolaires.



### Évolution de la tutelle du SPSE UCL



### Évolution de nos bilans de santé



## DEUXIEME PARTIE :

### PRIORITES DU CENTRE DE SANTE UCL, SERVICE PSE

#### 1. Finalités et priorités

Pour élaborer ce nouveau projet de service, 6 réunions de service d'environ 3 heures chacune ont été réalisées entre juin 2013 et décembre 2013 pour dégager les principales finalités/priorités du Centre ainsi que différents objectifs pour chaque finalité.

Lors de sa première réunion, l'équipe PSE a tout d'abord mené une analyse synthétique du premier projet de service et, au terme de celle-ci, a décidé de le poursuivre dans ses grandes lignes car certains objectifs n'avaient pas été atteints et restaient toujours pertinents et d'actualité aux yeux de l'équipe.

Cette analyse a principalement été réalisée à travers un relevé systématique des actions menées et de celles qui n'ont pas ou peu été réalisées.

L'équipe a déjà pointé des contraintes liées au facteur temps pour l'implication possible dans le projet de service.

Il sera important pour ce nouveau projet de prioriser en gardant cette contrainte à l'esprit tout en essayant de travailler sur la réduction des inégalités sociales de santé.

Les priorités de notre Centre pour ce deuxième projet de service ont été définies pour coller :

- à la fois à la définition de la **charte d'Ottawa** (« la promotion de la santé est le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé et d'améliorer celle-ci »)
- aux priorités du **programme quinquennal**, entre autres :
  - promouvoir la participation citoyenne
  - développer le travail en réseau et le partenariat intersectoriel,
  - favoriser l'éducation permanente et la formation
  - intégrer les stratégies de médecine préventive dans une approche de promotion de la santé
  - adapter les stratégies pour faire face aux inégalités
  - développer des procédures d'assurance de qualité
- aux priorités énoncées par **la Ministre Laanan** lors de la rencontre avec le secteur de la PSE le 15 mai 2013 (programmes EVRAS, réduction des inégalités sociales de santé et estime de soi)
- aux derniers résultats de **l'enquête HBSC 2010** publiés en 2013 par SIPES
- mais aussi par rapport à notre propre **réalité de terrain** et aux **caractéristiques de notre population** sous tutelle.

## Concernant l'enquête HBSC :

Voici quelques points intéressants à souligner pour approcher certaines caractéristiques de la population d'enfants et d'adolescents en FWB.

### *En fin de primaire (entre 10 et 13 ans) :*

- **Concernant la santé subjective et le bien être :**
  - 80% se sentent heureux et perçoivent leur santé positivement mais 20% se plaignent de maux de tête ou de ventre
  - entre 10 et 15% sont en surcharge pondérale et présentent des plaintes multiples au cours des 6 derniers mois et ont pris « quelque chose pour s'endormir » plus d'une fois depuis un mois
  - les difficultés à s'endormir sont en augmentation depuis 1994
- **Concernant les comportements de santé :**
  - entre 80 à 90% ont été attentifs à l'école la semaine précédant l'enquête
  - entre 65 et 70% prennent un petit déjeuner tous les jours d'école
  - 50% mangent des fruits au moins une fois par jour
  - 50% ont déjà goûté une boisson alcoolisée
  - entre 40 et 50% mangent des légumes au moins une fois par jour, mangent des aliments sucrés au moins une fois par jour et font du sport plus de 3 fois par semaine
  - entre 20 et 30 % se sentent fatigués le matin quand ils se lèvent les jours d'école
  - moins de 15% ont déjà été victimes de racket, ont été victimes de provocations une fois par semaine voire plus les deux derniers mois, ont déjà essayé de fumer du tabac

#### **Ce qui a augmenté :**

- la fatigue matinale
- l'usage important des jeux électroniques et le racket
- le brossage régulier des dents
- la consommation quotidienne des fruits

#### **Ce qui a diminué :**

- l'essai tabagique
- l'abus de télévision
- la consommation hebdomadaire de frites

### *En secondaire :*

- **Concernant la santé subjective et le bien être :**

« Les résultats présentés font état de l'existence des inégalités de santé depuis l'enfance et de leur persistance au travers des enquêtes, qu'il s'agisse des inégalités de genre ou des inégalités sociales. Ils soulignent l'importance de développer depuis le plus jeune âge des stratégies qui soient à la fois différenciées entre filles et garçons et plus spécifiquement orientées en faveur des groupes sociaux moins favorisés ».
- **Concernant l'alimentation :**

Les résultats montrent que l'équilibre alimentaire tend à se dégrader avec l'âge et chez les garçons et qu'il persiste un gradient social pour la consommation des fruits et légumes et plus globalement pour l'équilibre alimentaire.

➤ **Concernant l'activité physique et le sport :**

Plus fréquents chez les garçons, les plus jeunes et ceux issus de familles socioéconomiquement favorisées.

➤ **Concernant la surcharge pondérale :**

- présente chez un jeune sur 7
- relativement stable depuis 1994
- inférieure à la moyenne des autres pays participant à l'enquête
- liée à l'activité physique et la sédentarité
- plus fréquente chez les garçons
- liée au niveau d'aisance matérielle

→ il convient donc de renforcer les interventions visant à promouvoir l'activité physique et à la rendre plus accessible sur de nombreux plans (financier, aménagement des espaces publics...).

➤ **Concernant l'image du corps et les régimes :**

Regard plus critique des filles sur leur corps, plus enclines aux régimes, plus sensibles aux pressions des normes physiques véhiculées par notre société.

→ facteur important à intégrer dans les stratégies visant la promotion de comportements favorables à la santé des adolescentes.

➤ **Concernant la vie affective et sexuelle :**

Tous les comportements liés à la vie affective et sexuelle affichent une relative stabilité mais varient en fonction du genre, de l'âge, de l'orientation scolaire et de l'âge du premier rapport sexuel. Il conviendrait de renforcer les stratégies concernant les IST auprès des filles et les plus jeunes d'entre elles. Il conviendrait de renforcer celles concernant le risque de grossesses précoces et l'utilisation de méthodes contraceptives auprès des garçons plus âgés et dans les orientations techniques et professionnelles.

➤ **Concernant les psychotropes et multimédias :**

Diminution pour l'expérimentation hebdomadaire de tabac, alcool, ecstasy ou cannabis et, en fin de secondaire, installation d'une consommation plus régulière d'alcool et apparition de consommation de psychotropes illicites.

## Concernant les données du recueil de 2009-2010 :

Nous nous référons également à la connaissance de notre propre population sous tutelle qui nous est fournie par les résultats du recueil de données sanitaires en PSE.

En effet, le service communautaire SIPES analyse nos données transmises chaque année pour les 1ères et 3èmes maternelles, les 2èmes et 6èmes primaires et rétrocède les résultats via l'administration à notre service PSE.

C'est une manière complémentaire d'augmenter certaines connaissances de nos élèves (par exemple : la nationalité, le sexe, le poids, la taille, la vue, les suivis médicaux, les élèves absents lors des bilans de santé, la réponse aux demandes de suivi, les envois vers les professionnels de la santé).

Nous pouvons pointer les résultats suivants dans notre population

### *En maternelle :*

#### ➤ **Démographie :**

- ❖ environ autant de filles que de garçons
- ❖ entre 66 et 70% de nationalité belge
- ❖ entre 11,1 et 13,6 % de pays industrialisés
- ❖ entre 9,7 et 10,4 % de pays non industrialisés
- ❖ le reste inconnu (en FWB 87% de nationalité belge, entre 3,8 et 4% de pays industrialisés et entre 4,6 et 5,3% de pays non industrialisés et le reste inconnu).

#### ➤ **Statut pondéral :**

##### ❖ **En 1<sup>ère</sup> maternelle :**

- filles : surpoids : 15,9% et obésité : 6,5% (en FWB respectivement 16,1% et 6,1%)
- garçons: surpoids : 14,9% et obésité : 4,1% (en FWB respectivement : 14,8% et 4,9%)

##### ❖ **En 3<sup>ème</sup> maternelle :**

- filles : surpoids : 14,5% et obésité : 5,9% (en FWB respectivement 16,7% et 7,4%)
- garçons: surpoids : 14,9% et obésité : 6,9% (en FWB respectivement : 16% et 6,9%)

#### ➤ **Vue corrigée**

##### ❖ **En 1<sup>ère</sup> maternelle :**

- 3,2% portent des corrections
- 96,8% n'en portent pas
- 0% en portent mais ne les ont pas avec eux (en FWB respectivement : 3,7%/ 92,1% et 4,2%)

##### ❖ **En 3<sup>ème</sup> maternelle :**

- 6,4% portent des corrections
- 93,1% n'en portent pas
- 0,6% en portent mais ne les ont pas avec eux (en FWB respectivement : 7,6%/ 86,7% et 5,7%)

#### ➤ **Suivi de l'enfant :**

##### ❖ **En 1<sup>ère</sup> maternelle :**

- 2% référés vers un généraliste (7,7% en FWB)
- 0,1% référés vers un pédiatre (0,7% en FWB)
- 0,2% référés vers un dentiste (3,2% en FWB)
- 7,7% référés vers un ORL (3% en FWB)
- 9,8% référés vers un ophtalmologue (7,1% en FWB)

##### ❖ **En 3<sup>ème</sup> maternelle :**

- 6,3% référés vers un généraliste (13% en FWB)
- 0,1% référés vers un pédiatre (0,7% en FWB)
- 0,6% référés vers un dentiste (7% en FWB)
- 4,5% référés vers un ORL (2,7% en FWB)
- 23,3% référés vers un ophtalmologue (12,1% en FWB)

## En primaire :

### ➤ Démographie :

- ❖ environ autant de filles que de garçons
- ❖ entre 74 et 75% de nationalité belge
- ❖ entre 5,9 et 9,7 % de pays industrialisés
- ❖ 8,9 et 9,6 % de pays non industrialisés
- ❖ le reste inconnu (en FWB : 88% de belge, entre 3,5% et 3,9% de pays industrialisés et entre 5,3 et 5,6% de pays non industrialisés, le reste inconnu)

### ➤ Statut pondéral :

- ❖ **En 2<sup>ème</sup> primaire :**
  - filles : surpoids : 19,6% et obésité : 7,9% (en FWB respectivement 19,2% et 8,6%)
  - garçons : surpoids : 21,1% et obésité : 10,3% (en FWB respectivement : 19,8% et 10%)
- ❖ **En 6<sup>ème</sup> primaire :**
  - filles : surpoids : 20,8% et obésité : 7,9% (en FWB respectivement 23,5% et 9,8%)
  - garçons : surpoids : 23,5% et obésité : 8,5% (en FWB respectivement : 24,6% et 10,1%)

### ➤ Vue corrigée :

- ❖ **En 2<sup>ème</sup> primaire :**
  - 10,2% portent des corrections
  - 89,4% n'en portent pas
  - 0,4% en portent mais ne les ont pas avec eux (en FWB respectivement : 12%/81,5% et 6,5%)
- ❖ **En 6<sup>ème</sup> primaire :**
  - 15% portent des corrections
  - 83,5% n'en portent pas
  - 1,6% en portent mais ne les ont pas avec eux (en FWB respectivement : 19,1%/77,4% et 3,5%)

### ➤ Suivi de l'enfant :

- ❖ **En 2<sup>ème</sup> primaire :**
  - 7,9% référés vers un généraliste (13,4% en FWB)
  - 0% référé vers un pédiatre (0,8% en FWB)
  - 0,6% référés vers un dentiste (9% en FWB)
  - 1,8% référés vers un ORL (1,5% en FWB)
  - 12% référés vers un ophtalmologue (8,6% en FWB)
- ❖ **En 6<sup>ème</sup> primaire :**
  - 8,4% référés vers un généraliste (13,2% en FWB)
  - 0,1% référés vers un pédiatre (0,5% en FWB)
  - 0% référés vers un dentiste (5% en FWB)
  - 1,4% référés vers un ORL (0,8% en FWB)
  - 12,7% référés vers un ophtalmologue (8,2% en FWB)

## Concernant les vaccinations :

Nous tirons les enseignements des présentations faites au secteur PSE par l'équipe Provac lors des réunions organisées en juin de chaque année scolaire pour adapter nos stratégies de promotion de la santé en fonction des résultats présentés.

*Par exemple : diminution statistiquement significative des couvertures vaccinales en 4<sup>ème</sup> secondaire pour le vaccin diphtérie-tétanos-coqueluche entre les élèves de l'enseignement général et ceux de l'enseignement professionnel, mais aussi toujours une dizaine de % de données manquantes dans la récolte des dates de vaccination.*

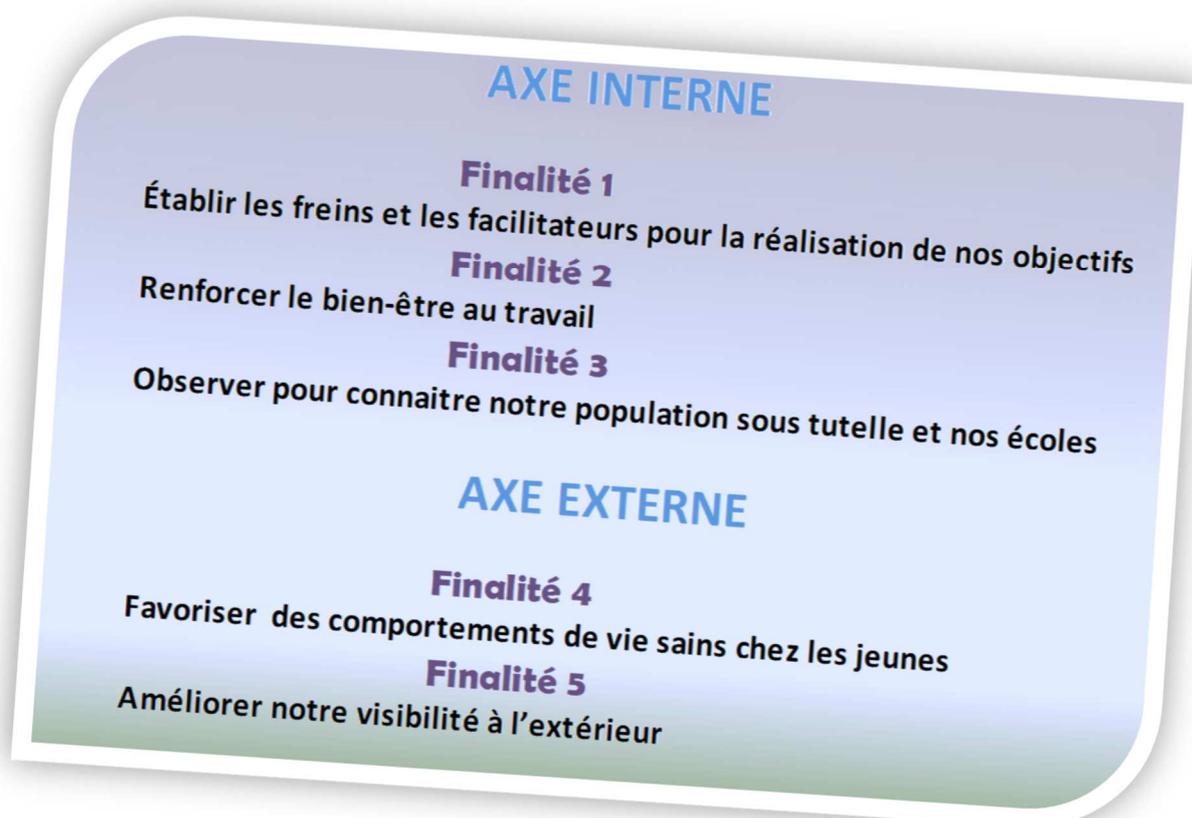
Nous avons également mis en place un programme spécifique de vaccinations dans 13 écoles, la plupart en enseignement différencié avec des documents simplifiés et adaptés en fonction de la langue.

Ce programme permet un rattrapage important des vaccins et des rappels dans des classes d'âge moins suivies par l'ONE. Il est réalisé au Centre de santé en 2<sup>ème</sup> primaire par l'équipe PSE ou le médecin avec en amont un important travail administratif personnalisé.

Il a concerné en 2012-2013, 559 élèves et 162 vaccins ont été administrés (50 contre la méningite C, 10 RRO et 102 Tetravac).

Actuellement, la couverture vaccinale pour ces vaccins dans ces 13 écoles est située entre 86 et 90% (89% pour le vaccin contre la méningite C, 90% pour le vaccin RRO et 86% pour le vaccin Tetravac).

**Vous trouverez ci-dessous les finalités dégagées par l'équipe et réparties selon un axe interne et un axe externe.**



## **2. Promotion de la santé à travers nos missions PSE**

### **Projet de service et promotion de la santé**

Il est d'abord primordial que ce projet soit le résultat du travail de toute l'équipe et que chaque personne puisse se l'approprier en fonction de ses compétences propres.

Pour ce nouveau projet, il sera important de pouvoir se réunir ensemble chaque année pour analyser l'état d'avancement du projet et prévoir des ajustements si cela s'avère nécessaire.

Il convient également de mettre les nouveaux arrivés au courant de ce projet.

Il convient surtout de le faire vivre au cours des 6 prochaines années et ce, chaque année, donc de ne pas l'oublier au fond d'un tiroir, de ne pas lui laisser prendre la poussière.

Nous l'avons réfléchi ensemble et nous essaierons de le porter ensemble.

### **Bilans de santé, leurs suivis et les vaccinations**

Un premier focus sera mis sur l'amélioration du suivi médico-social après les bilans de santé en essayant de rendre les parents et les jeunes acteurs du processus de suivi des problèmes médicaux dépistés.

Un second focus sera mis sur le développement de partenariats qui pourraient permettre d'utiliser le temps d'attente en salle de classe pour créer un espace dédié à la promotion de la santé.

### **Points santé**

L'organisation des points santé reste une priorité pour notre Centre car 30% de notre population est étudiante.

C'est principalement à travers les partenariats que nous pouvons toucher les jeunes.

Cet axe doit constamment être travaillé.

L'amélioration de la communication reste primordiale car cette population se renouvelle en théorie tous les 3 ans pour les bacheliers.

Il convient également d'étudier des canaux de communication nouveaux qui soient adaptés à notre public-cible.

### **Prophylaxie et dépistage des maladies transmissibles**

C'est à travers l'amélioration de la communication tant écrite qu'orale autour de chaque cas de maladie transmissible que nous continuerons à travailler.

Il est primordial de s'adresser avec justesse à notre public-cible.

Il sera également important de revoir nos stratégies vaccinales par rapport au public des écoles à encadrement différencié.

## TROISIEME PARTIE :

### OBJECTIFS DU CENTRE DE SANTE UCL, SERVICE PSE

## AXE INTERNE

---

### La finalité 1

« Établir les facilitateurs et les freins pour la réalisation de nos objectifs »

#### *F1-Objectifs :*

***Prioriser les actions possibles en fonction de tous les facteurs limitatifs à notre travail et du type de population***

#### *Actions :*

« Établir les facilitateurs et les freins pour la réalisation de nos actions »

- Établir tous les facteurs limitatifs en cause : temps, personnel travaillant au Centre, finances, géographique, écoles, mobilité....
- Établir les forces, les ressources, les facilitateurs
- Établir les contraintes qui peuvent être levées
- Établir les contraintes qui ne peuvent pas être levées

### La finalité 2

« Renforcer le bien-être au travail »

#### *F2-Objectif 1 :*

**Améliorer les relations inter personnelles en vue d'une meilleure cohésion au sein du Centre de santé de l'UCL**

#### *Actions :*

- Formation à la communication non violente pour le groupe administratif avec intervenant extérieur dans la continuité de la formation du groupe infirmier
  - ❖ Rentrer un dossier de demande de financement pour une bourse à l'accompagnement à l'APEF
  - ❖ Prévoir le calendrier des rencontres et les organiser
- Formation à la communication non violente de tous les métiers du Centre ensemble
  - ❖ Étude de faisabilité de ce genre de rencontre
- En plus des 3 réunions de service plénières annuelles, prévoir 3 autres réunions plénières pour partager des situations concrètes, partager de l'expérience
  - ❖ Étude de faisabilité de ce genre de rencontre

- Favoriser les relations positives :
  - ❖ améliorer le respect entre les personnes
  - ❖ la solidarité pour tous
  - ❖ apprendre à se respecter et à respecter les autres
  - ❖ apprendre à se parler
  - ❖ apprendre beaucoup plus à positiver son travail et celui des autres
  - ❖ mettre en œuvre les formations suivies
  - ❖ donner des consignes claires mais avec souplesse
    - proposer une journée ou ½ journée festive
    - proposer de participer ensemble à une journée d'intérêt général (soit pour le Centre, soit pour aider autrui)
    - proposer des soupers ou diners de service
- Étude de faisabilité de toutes ces réunions (freins et facilitateurs)
  - ❖ établir les facilitateurs et les freins à ce genre de rencontre

## *F2-Objectif 2 :*

### **Soutenir la motivation au travail**

#### *Actions :*

- Soutenir le développement du travailleur par différentes formations
  - ❖ proposer des formations appropriées aux travailleurs
  - ❖ pouvoir libérer les travailleurs pour y participer
- Valoriser les acquis des formations en faisant des retours vers l'équipe
  - ❖ produire une note après la formation et la transmettre à l'équipe
  - ❖ faire retour à l'équipe lors des réunions plénières
  - ❖ mettre les supports pédagogiques des formations sur le centre « G » ou intranet du Centre
- Réunion de partage de cas pour les médecins ou autres thèmes
  - ❖ organiser une réunion au moins par trimestre
- Favoriser des échanges de pratiques entre les travailleurs
  - ❖ identifier les personnes qui ont des compétences spécifiques et qu'elles forment certains membres de l'équipe (ex : informatique)
  - ❖ définir certains référents en fonction des missions PSE que les membres de l'équipe pourront contacter en cas de besoin
  - ❖ se refiler les « tuyaux »

## *F2-Objectif 3:*

### **Améliorer le cadre de travail**

#### *Actions :*

- Poursuivre la réhabilitation des locaux et l'achat de matériel
  - ❖ lister régulièrement les besoins en matériel et les problèmes liés aux locaux
  - ❖ prendre en charge régulièrement ces besoins
- Acquérir du matériel pour l'accueil et l'attente des petits en salle de classe
  - ❖ établir une liste du matériel nécessaire pour l'attente en cabine ou en salle de classe en fonction de l'âge
  - ❖ trouver des pistes peu onéreuses ou de réemploi (commerce équitable, petits riens...)

- Acquérir du matériel pour l'attente des grands en cabine
  - ❖ utiliser pour les plus âgés, du matériel en rapport avec la santé

#### *F2-Objectif 4:*

#### **Améliorer les outils de partage de l'information**

#### *Actions :*

- Améliorer l'intranet ou le centre « G »
  - ❖ établir les besoins
  - ❖ ensuite, modifier le centre « G »
- Garder la réunion chaque semaine infirmières/administratives

## **La finalité 3**

### **« Observer pour connaître notre population sous tutelle et nos écoles »**

#### *F3-Objectif :*

#### **Identifier les écoles prioritaires à partir de nos données ou celles de la littérature**

#### *Actions :*

- État de lieux ou cartographie de ce qui se fait déjà dans nos écoles
  - ❖ faire des choix d'écoles
  - ❖ cibler une école par infirmière
  - ❖ cibler une école par médecin
  - ❖ cibler les écoles qui veulent participer
  - ❖ cibler les écoles en enseignement différencié
  - ❖ augmenter progressivement le nombre d'écoles
  - ❖ avancer sur un seul thème dans une école ou sur plusieurs
- Existe-t'il un partenariat dans l'école pour ces matières santé décrites à la finalité quatre, objectif quatre ?
  - ❖ lister les partenaires existants dans les écoles en fonction de l'objectif 4 et de la finalité 4
- Faire l'état des lieux de la présence de toute « cellules santé » au sens large dans nos écoles
  - ❖ lister les écoles avec Cellule Santé en fonction du résultat de l'objectif 3 de la finalité 5
- Réflexion sur quelles écoles cibler et selon quels critères

## AXE EXTERNE

---

### La finalité 4

« Favoriser des comportements de vie sains chez les jeunes »

#### F4-Objectif 1 :

**Sensibiliser le jeune à adopter des habitudes de vie saines**

#### Actions :

- Cibler l'hygiéno-diététique, le sport, l'EVRAS, les assuétudes, le surpoids et l'obésité, l'estime de soi, l'hygiène, le sommeil, le bruit
  - ❖ cartographie de ce qui se fait dans nos écoles sur ces différents thèmes
    - En fonction des résultats de cette cartographie, choix ou abandon de certaines écoles et/ou de certains thèmes
  - ❖ recherche de partenaires pour mettre sur pied et organiser des séances de promotion de la santé (PS) lors de la présence des élèves en salle d'attente lors des bilans de santé
  - ❖ recherche ou création de matériel pour ces séances
  - ❖ prise de contact avec l'école pour leur communiquer la tenue de ces séances
  - ❖ si nécessaire, formation du personnel PSE sur certains thèmes
  - ❖ organisation de programmes de PS sur les thèmes choisis et avec les écoles choisies en salle d'attente lors des bilans de santé
- Adapter la communication au public scolaire concerné (âge, école en enseignement différencié, maîtrise du français)
  - ❖ organiser des programmes de PS compréhensibles pour chaque élève en fonction de son âge (vocabulaire, outils...)
- Exploiter le temps d'attente en salle d'attente avant le bilan de santé
  - ❖ penser et prévoir avec l'équipe PSE l'accueil des intervenants extérieurs et les conditions de leur intervention
- Besoin de formation de certaines personnes en PSE sur certains de ces thèmes (ex : assuétudes)
  - ❖ répertorier avec l'équipe quels sont les besoins de formations et sur quels thèmes
  - ❖ recherche de formateurs
  - ❖ organisation de ces formations selon les contraintes de temps, horaire, ...

#### F4-Objectif 2 :

**Tendre à améliorer le bien-être du jeune**

#### Actions :

- Renforcer l'écoute à travers les permanences médicales préventives ou les points santé et les bilans de santé pour les étudiants en HE
  - ❖ poursuivre les partages de cas avec l'équipe médicale

- ❖ actualiser les documents de permanences/points santé, donner ces documents après chaque bilan de santé à chaque étudiant
  - ❖ envoi de ces documents aux étudiants via des canaux différents : intranet de l'école, valves de l'école, page face book de l'école...
  - ❖ formation du personnel PSE à l'écoute, si nécessaire
- Créer des permanences pour les adolescents au Centre de santé
    - ❖ réflexion avec l'équipe pour penser ce type de permanence
    - ❖ réflexion à l'aspect pratique et organisationnel de ce type de permanence sur place au Centre
    - ❖ réflexion à l'aspect information du public-cible et comment les aiguiller vers nous (document d'information version papier ou informatisé après les bilans de santé)
    - ❖ évaluation des permanences

#### *F4-Objectif 3 :*

**Améliorer l'accompagnement des familles pour qu'elles donnent suite aux avis médico-sociaux émis lors des bilans de santé**

#### *Actions :*

- Cibler les familles à suivre par les infirmières, en particulier celles primo arrivantes (PA) mais pas exclusivement
  - ❖ relever pour chaque infirmière et par école les familles en difficulté (soit après les bilans de santé, soit par appel de l'école, soit par demande du PMS, soit par non réponse aux suivis des bilans de santé, soit pour suivi de maltraitance)
- Rencontrer des familles à l'école au cas par cas
  - ❖ pour expliquer les résultats des bilans de santé, le suivi des bilans de santé, les cas de maltraitance, la récurrence de cas de maladies transmissibles, éventuellement en présence d'un interprète
  - ❖ sensibiliser les directions d'école et s'assurer de leur collaboration (local, interprète, réunion...)
- Prévoir certaines visites à domicile avec l'accord des familles
  - ❖ pour expliquer et suivre les suivis prioritaires
- Orienter les parents vers nos partenaires psycho-médico-sociaux

#### *F4-Objectif 4 :*

**Création d'un réseau de partenaires pour les activités de sensibilisation et d'accompagnement**

#### *Actions :*

- Recherche de partenaires institutionnels (planning familial, point appui assuétude, point appui EVRAS, APES, CLPS, FARES, mutuelles, sourire pour tous, question santé, culture et santé...)
  - ❖ répertorier les différents partenaires institutionnels possibles en fonction des thèmes à aborder et de nos missions
  - ❖ rencontrer ces partenaires institutionnels
  - ❖ lister ceux qui sont intéressés par le projet pour le développer avec nous
  - ❖ lister ceux qui sont fournisseurs d'outils

- Recherche de stagiaires/partenaires dans ce but (stagiaires Hautes Écoles (HE) : IPL, Parnasse, ISEI....)
  - ❖ répertorier des personnes ressource au sein des HE
  - ❖ rencontrer ces personnes des HE et voir avec eux si des stagiaires pourraient travailler dans le projet (stagiaires en santé communautaire, en diététique, en kiné, en éducation physique....)

## La finalité 5

### « Améliorer notre visibilité à l'extérieur »

#### *F5-Objectif 1 :*

#### **Renforcer notre communication vers l'extérieur dans un axe pratico-pratique**

#### *Actions :*

- *Vers les écoles*
  - ❖ participer à certaines réunions à l'invitation de la direction (ex : conseil de participation, journée pédagogique)
- *Vers les professeurs*
  - ❖ participer à la réunion de rentrée des professeurs ou en organiser une à notre initiative
  - ❖ participer à certaines réunions des professeurs en cours d'année
  - ❖ renforcer le contact en début d'année des infirmières avec leur partenaire privilégié au sein de l'école (ex : éducateurs)
  - ❖ organiser des ½ journées pour l'école sur un thème porteur à notre invitation
- *Vers les parents*
  - ❖ participer à la réunion de parents de rentrée
  - ❖ informer l'association des parents de l'école du travail PSE de notre Centre
- *Vers les élèves*
  - ❖ élaborer un nouveau livret pour les plus jeunes qui décrit les différentes étapes du bilan de santé
  - ❖ préparer le bilan de santé en classe et avec les instituteurs
- *Vers les médecins traitants*
  - ❖ participer à certains glems ou dodecagroupes
- *Vers les autres partenaires : CPMS, SAJ, équipe SOS enfants, les acteurs de la PS, médiateurs dans les écoles*
  - ❖ lister ces partenaires
  - ❖ élaborer un document explicatif de notre travail PSE et le leur faire parvenir

#### *F5-Objectif 2 :*

#### **Développer et améliorer des supports de communication**

#### *Actions :*

- Mise à jour de notre site internet et amélioration constante
- Documents à faire parvenir aux écoles : vignette autocollante à mettre dans le journal de classe, encart décrivant le centre de santé de l'UCL dans le livret de l'école ou le journal de l'école ou dans le règlement de l'école, carte de visite, encart sur leur site web, mise à jour de notre affiche et distribution dans les écoles avec bordereau assorti reprenant l'équipe (actualisation annuelle du bordereau)
- Traduction de certains documents

### F5-Objectif 3 :

#### **Faire connaître et reconnaître notre travail PSE**

#### *Actions :*

- Présence d'un membre de l'équipe PSE dans les cellules santé (CS)
  - ❖ faire l'état des lieux des CS au sein de nos écoles
  - ❖ faire l'état des lieux de représentants du Centre au sein de ces CS dans nos écoles
  - ❖ lister le nombre de réunions par an et leur horaire
  - ❖ discuter de l'intérêt de notre présence dans ce type de réunion
  - ❖ faire une étude de faisabilité d'intégrer ces CS (accord de l'école, faisabilité dans notre espace de travail au Centre....)
- Présence d'un membre de l'équipe PSE dans les conseils de participation (CP)
  - ❖ faire l'état des lieux des CP au sein de nos écoles
  - ❖ faire l'état des lieux de représentants du Centre au sein de ces CP dans nos écoles
  - ❖ lister le nombre de réunions par an et leur horaire
  - ❖ discuter de l'intérêt de notre présence dans ce type de réunion
  - ❖ faire une étude de faisabilité d'intégrer des CP (accord de l'école, faisabilité dans notre espace de travail au Centre....)
- Présence d'un membre de l'équipe PSE dans certaines réunions (de parents, journée santé, des professeurs)
  - ❖ lister ces réunions
  - ❖ relever dans quelles réunions il est opportun d'être présent
  - ❖ étude de faisabilité d'intégrer ces réunions
- Poursuivre les ½ journées de rencontre avec les directions d'école ou leur représentant à notre invitation
  - ❖ décider des thèmes en équipe
  - ❖ décider de l'organisation en équipe
- Organiser une journée porte ouverte au Centre de santé
  - ❖ discuter de l'opportunité de ce genre de rencontre
  - ❖ décider de l'organisation en équipe
- Valoriser notre travail auprès de notre réseau de partenaires
  - ❖ associer des partenaires à certaines de nos actions
  - ❖ expliquer notre rôle et nos actions à nos partenaires (ex : lors des dépôts d'anamnèses)

## **QUATRIEME PARTIE :**

### **PLAN D'ACTION DU CENTRE DE SANTE UCL, SERVICE PSE**

Le choix retenu est de mettre en avant l'axe interne car il est d'abord important de renforcer l'équipe et son bon fonctionnement avant de passer à la mise en œuvre de l'axe externe de ce projet.

Les actions sont reprises dans le tableau ci-dessous :

		ACTIVITES	FINALITE 1	FINALITE 2	FINALITE 3	FINALITE 4	FINALITE 5	COURT TERME	LONG TERME
<b>F I N A L I T E 1</b>		Etablir tous les facteurs limitatifs à nos actions	1	1				x	
		Etablir les forces	1	1				x	
		Etablir les contraintes qui peuvent être levées	1	1				x	
		Etablir les contraintes qui ne peuvent pas être levées	1	1				x	
<b>A X E I N T E R N E</b>		Rentrer dossier de demande de bourse à l'accompagnement pour accompagnement du groupe administratif		1				x	
		Prévoir le calendrier des rencontres		1				x	
		Etude de faisabilité de formation à la communication de tout le centre en même temps		1				x	
		Etude de faisabilité de 6 réunions plénières au lieu de 3		1				x	
		Proposer 1 ou 1/2 journée festive par an		1				x	
		Proposer 1 ou 1/2 journée d'intérêt général par an		1				x	
		Proposer des diners ou soupers de service		1				x	
		Etude de faisabilité de toutes ces différentes rencontres		1				x	
		Proposer des formations appropriées aux travailleurs		1				x	
		Libérer les travailleurs pour aller en formation		1				x	
		Produire une note après la formation et la transmettre à l'équipe		1				x	
		Faire retour à l'équipe lors des réunions plénières		1				x	
		Mettre les supports pédagogiques sur l'intranet du centre		1				x	
		Identifier des personnes ressource qui peuvent dispenser des formations aux autres membres de l'équipe		1				x	
		Identifier des référents par thème		1				x	
		Se refiler les tuyaux		1				x	
		Lister les besoins en matériel et au niveau des locaux		1				x	
		Y répondre		1				x	
		Etablir une liste de matériel nécessaire		1				x	
		Rechercher des pistes peu onéreuses		1				x	
		Rechercher du matériel "santé"		1				x	
		Etablir les besoins pour transformer l'intranet du centre		1				x	
	Modifier l'intranet		1				x		
	Poursuivre la réunion pratique du mercredi matin		1				x		

F I N A L I T E	Etat des lieux de ce qui est fait dans nos écoles		1	1		x	
	Lister partenaires existants dans les écoles suivant objectif 4 de la finalité 4		1	1		x	
	Lister écoles avec cellule santé en fonction de l'objectif 3 de la finalité 5		1	1		x	
	Réflexion sur quelles écoles cibler et selon quels critères		1	1		x	
3							
A X E F I N A L I T E	Cartographie/thèmes/écoles		1	1		x	
	Recherche de partenaires/séance PS en BS			1	1		x
	Recherche ou création de matériel			1			x
	Contact école/prévenir des séances			1			x
	Formation du personnel	1		1			x
	Organisation des séances PS en salle d'attente			1			x
	Vulgarisation des séances/public			1			x
	Accueil des partenaires			1			x
	Prévoir les conditions de l'intervention des partenaires			1			x
	Répertorier les besoins de formation pour le personnel et les thèmes			1			x
	Recherche de formateurs	1		1			x
	Organisation des formations	1		1			x
	Partage de cas (équipe médicale)			1			x
	Actualisation des documents de permanences et de points santé			1			x
	Distribution des ces documents lors des BS			1			x
	Etude d'autres canaux d'envoi des documents			1			x
	Formation du personnel à l'écoute	1		1			x
	Réflexion pour la création de permanences pour ado au centre			1			x
	Réflexion autour des aspects pratiques de ces permanences			1			x
	Réflexion autour des aspects informatifs de ces permanences			1			x
	Evaluation des permanences ado			1			x
4							
Relevé des familles en difficulté par école/firmière			1				x
Explication de résultats médicaux aux parents à l'école			1				x
Sensibilisation des directions d'école à ces démarches			1				x
S'assurer la collaboration des directions d'école			1				x
Organisation de visites à domiciles pour le suivi médical			1				x
Orientation vers nos partenaires psycho-médico-sociaux			1				x
Rechercher et répertorier des partenaires institutionnels			1	1		x	
Rencontrer ces partenaires			1				x
Lister les partenaires intéressés à développer des actions			1				x
Lister les partenaires fournisseurs d'outils	1		1				x
Rechercher et répertorier des personnes ressource en HE			1				x
Identifier des catégories de stagiaires pour intervenir dans la PS en BS			1				x

A  
X  
E  
E  
F  
I  
N  
A  
L  
I  
T  
E  
S  
E  
X  
T  
E  
R  
N  
E

Participer aux réunions à l'invitation de la direction d'école			1	1	1	x	
Participer aux réunions de rentrée des professeurs				1	1	x	
Organiser des réunions avant ou à la rentrée pour les professeurs				1	1		x
Participation aux réunions des professeurs en cours d'année				1	1		x
Renforcer le contact en début d'année avec les partenaires privilégiés à l'école				1	1	x	
Organisation par le Centre 1/2 journée pour les directions d'école ou leurs représentants				1	1		x
Participation à la réunion de rentrée des parents				1	1		x
Information de l'AP du travail PSE				1	1		x
Élaboration d'un livret explicatif du BS pour les élèves					1		x
Explication du BS à la classe et aux institutrices					1	x	
Participer à des réunions avec les MT					1		x
Élaboration d'un document explicatif de notre travail PSE					1		x
Mise à jour de notre site web et amélioration					1		x
Divers documents à faire parvenir aux écoles					1		x
Traduction de certains documents					1		x
État des lieux des CS dans nos écoles			1		1		x
État des lieux de nos représentants dans ces CS dans nos écoles					1		x
Lister le nombre de réunions/an+horaire					1		x
Intérêt de participation à ces réunions					1		x
Étude de faisabilité d'intégrer ces CS					1		x
État des lieux des CP dans nos écoles					1		x
État des lieux de nos représentants dans ces CP dans nos écoles					1		x
Lister le nombre de réunions/an+horaire					1		x
Intérêt de participation à ces réunions					1		x
Étude de faisabilité d'intégrer ces CP					1		x
Lister les réunions où un membre du Centre est présent					1		x
Relever les réunions où leur présence est opportune					1		x
Étude de faisabilité d'intégrer ces réunions					1		x
Décider des thèmes abordés lors des 1/2 journée pour les écoles					1		x
Décider de l'organisation de ces 1/2 journée pour les écoles					1		x
Associer des partenaires à notre action lors de ces 1/2 journée					1		x
Opportunité d'organiser une journée porte ouverte					1		x
Décider de l'organisation de cette journée porte ouverte					1		x
Associer certains partenaires à nos actions			1	1			x
Expliquer notre rôle et notre action à nos partenaires			1	1			x

## CINQUIEME PARTIE :

### MODALITE DE REALISATION DU BILAN

Le bilan est effectué chaque année par le médecin directeur et l'infirmière chargée de la promotion de la santé et est intégré au rapport d'activité annuel à rendre à l'administration. Cette évaluation ressortira également des réunions d'équipes qui se tiendront à la fin de l'année. Elle sera réalisée en partie à partir du kit d'autoévaluation de l'APES.

**P**romotion  
**S**anté  
**E**cole

« De la visite médicale à la promotion de la santé...  
Pour une participation bienveillante  
à la santé globale des élèves... »

les familles  
l'élève  
L'école

Les bilans De santé  
Les vaccins  
Les maladies transmissibles  
La promotion de la santé  
Les visites d'écoles

Centre de santé UCL Service PSE  
Clos Chapelle aux Champs, 30/28  
1200 Bruxelles  
02/ 764.30.80  
www.pseucl.be