

Le financement des unités de dépistage et de suivi (UDS) dans la santé scolaire en Algérie pendant la COVID-19 : Gestion et Impact

The financing of screening and monitoring units (UDS) in school health in Algeria during COVID-19 : Management and Impact

Fatiha Aouali*¹

Université Blida2, Algérie, aoualifati@gmail.com

Reçu le : 22/09/2022

Accepté le : 18/11/2022

Publié le : 25/12/2022

Résumé: L'école est le moyen le plus sûr où les enfants scolarisés peuvent être pris en charge en ce qui concerne leur santé morale et physique de manière équitable à travers les soins gratuits et garantis par l'Etat Algérien dans les Unités de Dépistage et de Suivi (UDS) ; pour une bonne santé et une vie longue dans l'avenir, ce qui favorise ainsi le progrès social, économique et culturel du pays.

Le présent article va tenter de mettre l'accent sur l'impact du financement des UDS pendant la COVID-19 dans le cadre de la santé scolaire en se basant sur les données fournies par le ministère de la santé publique et celui de l'éducation nationale ainsi que les institutions internationales telles que l'OMS et l'UNICEF.

En effet, après une analyse des activités et des missions dont les UDS étaient chargées pendant la COVID-19, et, vu l'insuffisance des moyens financiers mis à leur disposition, on a conclu que le rôle des UDS n'était pas à la hauteur des objectifs assignés et qu'une réforme du système de santé scolaire s'avère obligatoire et urgente.

Mots clés : UDS, Santé Scolaire, Gestion, COVID-19, financement

Codes de classification Jel: H51; H52; I18; E62

Abstract: School is the safest way where school children can be taken care of with regard to their moral and physical health in an equitable manner through free care guaranteed by the Algerian State in the screening and monitoring Units (UDS); for good health and a long life in the future, thus promoting the social, economic and cultural progress of the country.

This article will attempt to highlight the impact of UDS funding during the COVID-19 in the context of school health based on data provided by the ministry of Public Health and the ministry of education national as well as international institutions such as WHO and UNICEF.

Indeed, after an analysis of the activities and missions for which the UDS were responsible during COVID-19, and, given the insufficient financial means made available to them, it was concluded that the role of the UDS was not up to the objectives assigned and that a reform of the school health system is mandatory and urgent.

Keywords: UDS, School Health, Management, COVID-19; financing

Jel Classification Codes: H51; H52; I18; E62

* *Fatiha Aouali* ; aoualifati@gmail.com

1. Introduction:

L'histoire accorde à l'éducation une place privilégiée de nos jours, elle est prise en charge par les Etats qui lui consacrent un pourcentage de son PIB, taux qui varie d'un pays à l'autre suivant le système et le développement économiques de chacun. En investissant dans les établissements scolaires pour en faire des «incubateurs de santé», nous pouvons aider les enfants et les adolescents d'aujourd'hui à reconnaître, à apprendre, à comprendre et à adopter les comportements sains qui sont le fondement d'une vie longue et en bonne santé(OMS, 2021, p. 02) et constituent un accroissement du potentiel productif de l'économie. Pour cela, la protection sanitaire en milieu scolaire s'occupe en premier lieu de l'élève ainsi que de son environnement humain, éducatif et matériel. Elle a été instituée pour veiller à la santé des élèves en raison de leur regroupement qui favorise la diffusion de certaines maladies, mais facilitant également l'action préventive et l'évaluation pour la santé.

L'Algérie a inscrit, dans ses constitutions successives, le droit des citoyens à la protection de leur santé. La concrétisation de ce droit s'est traduite, dès janvier 1974, par le développement du système national de santé basé sur la gratuité des soins pour tous les citoyens. Cette politique a eu pour conséquence un effort gigantesque se traduisant par le développement de programmes nationaux de prévention ayant pour but de maîtriser les épidémies (programme d'éradication du paludisme, programme de lutte contre la tuberculose, programme élargi de vaccinations), par une formation massive dans le domaine médical et paramédical, par la construction et l'équipement de nombreuses infrastructures pour les soins appelées Unités de Dépistage et de Suivi (UDS), et par la mise à la disposition du citoyen des produits pharmaceutiques nécessaires aux soins de santé de base.(MSP, 2003, p. 04). Et afin de concrétiser ces objectifs, l'Etat consacre une enveloppe budgétaire dans le cadre du financement de la santé.

La pandémie du COVID-19 a également mis en lumière la nécessité d'une approche nouvelle et innovante de la santé en milieu scolaire. Les faits ne cessent de montrer que la fermeture prolongée des écoles compromet l'aptitude des élèves à apprendre efficacement, et a des effets préjudiciables sur leur santé physique et mentale.(OMS, 2021, p. 03) Alors que la COVID-19 continue de circuler dans le monde entier et en Algérie plus particulièrement et que de plus en plus de personnes se font vacciner, les autorités concernées s'accordent à intensifier leurs efforts en mettant à leur disposition les moyens humains et financiers afin d'atténuer le risque de la contamination.

Pour ce faire, la problématique qui se pose est la suivante : **Quel est l'impact du financement des UDS en Algérie sur leur fonctionnement pendant la Covid-19 ?**

Et de là trois hypothèses s'imposent ; H1 : L'organisation et l'importance de la santé scolaire en Algérie ont suscité l'implication de plusieurs parties prenantes afin d'améliorer et de protéger la santé des élèves ; H2 : La gestion des UDS nécessite des moyens humains et matériels afin de dépister et de suivre la santé des élèves dans le milieu scolaire ; H3 : L'insuffisance des moyens de financements des UDS, pendant la pandémie de la COVID-19, a empêché ces dernières à accomplir leurs missions.

Cette étude sera développée selon les trois axes suivants :

- L'organisation et l'importance de la santé scolaire en Algérie ;
- La gestion des UDS en Algérie ;
- Le financement des UDS pendant la Covid-19 en Algérie.

2. L'organisation et l'importance de la santé scolaire en Algérie :

Le financement des unités de dépistage et de suivi (UDS) dans la santé scolaire en Algérie pendant la COVID-19 : Gestion et Impact

La santé scolaire s'occupe de tout ce qui concerne l'école comme ; les politiques de santé, l'environnement physique et social des établissements, les programmes d'enseignement, et les relations avec les partenaires socio-économiques tels que ; les municipalités, les associations, et les services de santé.

2.1. Définition de la santé scolaire : Selon l'auteur ou l'organisation, la santé scolaire est définie comme suit :

- La santé scolaire à travers ses activités et ses programmes de santé appropriés vise à garantir une protection sanitaire suffisante en milieu scolaire et à fournir à l'élève un ensemble de prestations sur le plan préventif, curatif et éducatif afin de lui assurer un développement harmonieux, physique, mental, intellectuel et social. (MSP, 2021, p. 31)
- La santé publique c'est l'organisation des efforts de la collectivité destinée à combattre et prévenir les maladies de ses membres. Son action concerne notamment l'hygiène ; l'épidémiologie, la lutte contre les toxicomanies, la médecine préventive et la médecine scolaire. Cette dernière consiste à promouvoir la santé en milieu scolaire, avec notamment le suivi médical des élèves et la mise en place d'actions de prévention au sein des établissements. (Delamare, 2013, p. 782)

2.2. Organisation de la santé scolaire en Algérie : Elle se caractérise par 2 programmes:

2.2.1. L'ancien programme où l'insuffisance constatée durant les années 80 en matière d'efficacité et de l'efficience des activités d'hygiène scolaire, trop souvent réduites à de rapides visites systématiques effectuées dans de mauvaises conditions et sans système de suivi opérationnel a été rattrapée par un ensemble d'actions sanitaires appelé « approche par programme » qui se caractérise par le développement de la promotion de l'éducation sanitaire dans les écoles et lycées et la responsabilisation dans le domaine de santé, de l'éducation, des collectivités locales et des associations des parents d'élèves. Par ailleurs, le programme national à mettre en œuvre :

- ✓ Ne doit pas se limiter aux aspects médicaux de l'hygiène scolaire, mais devra imposer la notion de santé scolaire ;
- ✓ Doit être préparé et mis en application progressivement jusqu'en septembre 1997 avec une évaluation et un réajustement périodique ;
- ✓ Doit préciser les objectifs minimaux, communs et fournir les informations et les moyens indispensables aux personnels de base, afin qu'ils puissent choisir les modalités d'organisation et d'action les plus adaptées à leurs situations, et les mieux intégrées au plan local d'action sanitaire.

2.2.2. Le programme complémentaire quant à lui, consiste en la mise en place d'un plan de réorganisation de la santé scolaire, grâce à la Circulaire Interministérielle (CIM) N°01 du 06 Avril 1994, fondée sur :

- ✓ La mise en œuvre des moyens humains et matériels correspondant à l'importance de la population à couvrir ;
- ✓ L'amélioration des conditions et du contenu de la visite médicale systématique de dépistage : approche par objectifs et rigueur dans le choix des tests ;
- ✓ La mise en place d'un suivi rigoureux des affections dépistées, visant une amélioration de la prise en charge ;
- ✓ L'implication étroite de tous les secteurs concernés.

D’où la création des Unités de Dépistage et de Suivi (UDS) permettant de dépister certaines maladies et leur suivi afin d’empêcher l’apparition des complications.(CIM N°01, du 6 avril 1994, p. 100/101)

2.3. Les missions et responsabilités des intervenants en milieu scolaire face à la COVID-19 : Outre les missions et les responsabilités assignées aux intervenants en milieu scolaires par les programmes nationaux de santé publique, d’autres missions et responsabilités leurs sont ajoutées pour mettre en œuvre le protocole sanitaire et faire face à l’épidémie de la COVID-19 en milieu scolaire. Le personnel médical, le corps enseignants, les dirigeants de l’éducation et ceux de la santé, les collectivités locales, les parents d’élèves et les élèves eux-mêmes sont appelés à appliquer, à renforcer et à respecter, chacun en ce qui le concerne, les mesures générales d’hygiène et à assurer au niveau de tous les établissements scolaires un ensemble de missions telles que résumées dans le tableau suivant :

Tableau N°1 : Les nouvelles missions et responsabilités des intervenants en milieu scolaire face à la COVID-19

Intervenants en milieu scolaire	Missions et responsabilités
UDS	<ul style="list-style-type: none"> - Contribution à la mise en œuvre du protocole sanitaire de lutte contre la COVID-19 ; - Information et formation de l’ensemble de la communauté éducative, les élèves et leurs parents aux bonnes pratiques de l’hygiène des mains, au respect de la distanciation physique, au port du masque et au respect de l’hygiène respiratoire ; - La prise en charge médicale et psychologique des élèves et leur suivi notamment ceux en situation de handicap ; - L’élaboration d’un plan de communication sur les risques sanitaires et l’engagement communautaire en collaboration avec le responsable du service d’épidémiologie et de médecine préventive dont dépendent les UDS ; - Explication aux enfants et à leurs parents l’utilité des changements apportés dans l’établissement scolaire pour faire face à la COVID-19.
Services d’épidémiologie et de médecine préventive (SEMEP)	<ul style="list-style-type: none"> - Surveillance et suivi de la situation épidémiologique ; - Collecte, analyse, interprétation et diffusion des données sanitaires ; - Formation et encadrement des équipes chargées du suivi des sujets contacts identifiés ; - Transmission des fiches de suivi des sujets contacts de cas confirmés ou probable COVID-19 à la DSP.
Associations des parents d’élèves	<ul style="list-style-type: none"> - Renforcement de l’éducation sanitaire de leurs enfants ; - Organisation de journées d’information et réalisation d’affiches de sensibilisation sur l’hygiène individuelle et sur la prévention des fléaux sociaux et des maladies transmissibles notamment la COVID-19 ; - Contribution à la disponibilité des moyens de protection destinés aux élèves (masques, produits de lavage des mains) ; - Contribution et aide aux établissements scolaires dans l’entretien et la conformité des locaux et surtout la mise aux normes des sanitaires.
Clubs de santé	<ul style="list-style-type: none"> - Implication d’un groupe d’élèves dynamiques et motivés pour

Le financement des unités de dépistage et de suivi (UDS) dans la santé scolaire en Algérie pendant la COVID-19 : Gestion et Impact

	<p>promouvoir l'hygiène auprès de leurs camarades et de la communauté éducative ;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diffusion des messages clés de sensibilisation auprès de toute la communauté par la réalisation d'activités culturelles (théâtre, dessins, musique,..., scientifiques et sportives.
Collectivités locales	<ul style="list-style-type: none"> - Fourniture de l'eau potable et assurer son traitement ; - Veiller à l'hygiène et à la salubrité des établissements scolaires ; - Approvisionnement en permanence en produits d'hygiène (détergents, désinfectants, sacs à déchets, papier hygiénique, essuie mains, savon liquide) ; - Production et fourniture de masques alternatifs ; - Respect du protocole sanitaire dans le transport public et les bus scolaires en ouvrant les fenêtres pour l'aération ; - Mettre à la disposition des UDS un véhicule pour le transport des élèves de l'école vers l'UDS.
Directions des établissements scolaires	<ul style="list-style-type: none"> -Diffusion du protocole sanitaire, les notes ministérielles relatives à la santé scolaire et à la COVID-19 à toute la communauté éducative en temps réel ; -Information des élèves et leurs parents des nouvelles conditions de fonctionnement de l'école et procédures mises en place dans le cadre de la COVID-19 ; -Réaménagement des salles de classes, la cantine et tout espace dans le cadre de la COVID-19 ; - Mettre en place le dispositif de contrôle de température des élèves et du personnel éducatif à l'entrée de l'établissement ; -Travailler en collaboration avec le personnel de santé scolaire concernant les visites systématiques et les journées de sensibilisation, ainsi que les panneaux d'affiches rappelant les bonnes pratiques d'hygiène des mains, l'hygiène respiratoire et la distanciation physique ; -Faire en sorte que les poubelles soient vidées chaque jour et que les déchets soient éliminés en toute sécurité ; -Veiller à l'approvisionnement en permanence en eau potable, savon liquide, solutions hydro-alcooliques, produits d'hygiène, masques, gants, et lunettes de protection ; -Prévoir un local adapté à l'isolement de toute personne de l'établissement présentant des symptômes de la COVID-19 et informer le médecin scolaire du cas ; - Préparation d'un plan de continuité pédagogique en cas de fermeture provisoire de l'établissement scolaire par des cours en ligne.
L'enseignant	<ul style="list-style-type: none"> -Veille au respect de la distanciation physique en classe, au lavage des mains à l'eau et au savon liquide, au port du masque, à l'hygiène respiratoire et à l'utilisation de chaque élève de ses propres affaires ; -Veille à l'aération régulière des classes et à la disponibilité des corbeilles à papier ; -Soutient les clubs de santé dans leurs missions de sensibilisation et de l'application des mesures barrières et la prévention contre toute forme d'exclusion ou de stigmatisation ;

	-Signaler tout élève présentant des signes de la COVID-19 à la direction de l'établissement.
Les parents d'élèves	-Avoir des informations et des connaissances sur la COVID-19, notamment les signes telles que la fièvre et l'essoufflement chez l'enfant; -Etre en contact avec les enseignants, le directeur et l'équipe de santé scolaire ; -Veille à la fourniture des masques, de la solution hydro-alcoolique et des mouchoirs en papier à leurs enfants ; -Explique à son enfant ce que la COVID-19 ainsi que les changements à l'école, l'aider à surmonter son stress.
Les élèves	-Partage de leurs connaissances sur la prévention contre la maladie et de leurs craintes entre eux et avec les membres de leurs familles ; -Contribution à la sécurité et au bon état sanitaire de l'école ; -Application correcte des mesures barrières comme l'éternuement et la toux dans le pli du coude.

Source :Elaboré à partir des données du MSP, « la santé scolaire dans le contexte de la COVID-19», 2021; PP.35-43

On constate d'après le tableau ci-dessus que, tous les intervenants en milieu scolaire ont contribué chacun en ce qui le concerne, à l'atténuation du risque de contracter la Covid-19 à travers un ensemble de mesures d'hygiène scolaire ciblant en 1^{er} lieu l'élève ensuite son environnement scolaire et familial, ainsi que toutes les personnes qui s'occupent de loin et de près par la sensibilisation et la formation.

2.4. Les objectifs de la santé scolaire en Algérie : Ils visent à assurer :

2.4.1. Une couverture sanitaire optimale à travers :

- Les visites médicales systématiques de dépistage pour les élèves du préscolaire, du primaire, moyen et secondaire ;
- La prise en charge médicale spécialisée des affections dépistées en milieu scolaire ;
- La vaccination des élèves du primaire, moyen et secondaire;
- L'éducation et la promotion de la santé à travers des campagnes permettant aux élèves d'acquérir les connaissances nécessaires pour une vie saine.

2.4.2. Des conditions favorables à la scolarité des élèves notamment en matière :

- D'aération et de climatisation de l'ensemble des locaux (classes pédagogiques, cantines, internats et sanitaires) ;
- D'hygiène corporelle et des locaux par l'approvisionnement en eau, en savon liquide, détergents et désinfectants ;
- D'hygiène alimentaire par le respect absolu des bonnes pratiques de restauration (santé du personnel des cantines, hygiène des mains, stockage des produits alimentaires, préparation et conservation des repas). (II N°02, du 11 décembre 2019, p. 02/03)

2.5.Recommandations en matière d'hygiène scolaire : Malgré que la Circulaire Interministérielle N°00495/CIM/MS du 21 Novembre 1983 relative aux mesures de prophylaxie à prendre en matière d'hygiène dans les établissements scolaires date de près de 40 ans, ses recommandations sont applicables en cette période de Covid-19. En effet, un établissement scolaire doit être conforme aux normes suivantes en ce qui concerne:

Le financement des unités de dépistage et de suivi (UDS) dans la santé scolaire en Algérie pendant la COVID-19 : Gestion et Impact

2.5.1. Les locaux pédagogiques qui doivent avoir un éclairage naturel, une bonne aération avec un cubage d'air de 5 à 6 m³ par élèves en classe et chauffés selon les normes. Ces locaux doivent être nettoyés et désinfectés une fois par jour en ouvrant toutes les fenêtres après la sortie des élèves pour renouveler l'air. En ce qui concerne la disposition des tables, la dernière doit être placée à moins de 10 m du tableau, la première à plus de 3m afin que tous les élèves suivent le cours sans difficulté de vision.

2.5.2. Les installations Sanitaires ; doivent contenir des lavabos, des toilettes et urinoirs en nombre suffisant. Ces sanitaires doivent être nettoyés et désinfectés quotidiennement.

2.5.3. L'environnement : comporte la cour de récréation et aire de jeux ; où le sol ne doit pas être glissant, ni poussiéreux, sans trous, ni bosses et imperméable avec une pente légèrement déclinée afin de faciliter l'écoulement rapide des eaux de pluies. Il serait souhaitable d'agréments la cour de récréation d'arbres placés au moins à 6m des bâtiments. En outre, il faut prévoir un préau couvert et une salle de gymnastique dans chaque école.

2.5.4. L'eau (de consommation); doit être claire, inodore, fraîche et de saveur agréable, traitée au chlore dans des citernes et bâche à eau de façon régulière à une norme de 0,02 mg/l et en quantités suffisantes afin de répondre aux besoins des élèves (Sidi Abdelkader, 1994, p. 30)

2.5.5. L'hygiène des cuisines et annexes ; qui comprend :

L'hygiène des locaux ; où le parterre doit être nettoyé tous les jours, le réfectoire propre, ainsi que la cuisine avec la chambre froide. S'agissant des poubelles, elles doivent être fermées et désinfectées une fois vidées.

L'hygiène des denrées alimentaires : Procurer les denrées de bonne qualité, et les conserver dans des dépôts aérés.

L'hygiène du personnel : il faut veiller à l'hygiène des mains de façon continue en portant des gants et la tenue de travail doit être toujours propre.

Opération de nettoyage et désinfection des ustensiles et du matériel : lavage à l'eau chaude et désinfection de tous les ustensiles utilisés pour la préparation des plats destinés aux élèves. (CIM N°485, du 21 novembre 1983)

3. La gestion des UDS en Algérie :

Elaborées de concert avec les responsables des wilayas, de l'éducation nationale, ceux de la santé publique ainsi que les associations des parents d'élèves, des directives ont été lancées visant le renforcement du programme de la santé scolaire et le développement d'une approche intersectorielle dans ce sens, portant notamment sur le renforcement des équipes de santé scolaire au niveau des Unités de dépistage scolaire (UDS) qui en sont dépourvues outre la création des UDS dans les nouveaux établissements, ainsi que leur équipement en matériel médical nécessaire.

3.1. Définition des activités des UDS : Les UDS sont des unités chargés de :

3.1.1. Dépistage: C'est à l'école que les enfants sont pour la première fois exposés à d'autres enfants et à différentes maladies très contagieuses à cet âge; l'instauration d'un dépistage régulier dans les écoles est donc indispensable à un environnement scolaire sain. Les professionnels de santé pourront ainsi détecter la maladie le plus tôt possible afin de stopper sa diffusion. (Alano, 2005, p. 92). Le médecin doit donc :

- Pratiquer une visite médicale systématique de dépistage minutieuse qui comporte une analyse des questionnaires adressés aux parents et aux enseignants des élèves de 1^{ère} AM

et 2^{me} AM avec un interrogatoire et un examen physique, comme elle pourrait être suivie d'une prescription ou d'une éventuelle inscription au suivi ;

- Préciser et susciter la participation attentive, des enseignants et des parents, pour signaler certains troubles pouvant survenir en cours d'année, ainsi que la présence d'un parent pour chaque élève à l'entretien et l'examen médical, qui a pour but de préciser le diagnostic et l'expliquer au parent, afin d'assurer une prise en charge correcte. (II N°02, du 28 mai 2000, p. 118/119)

3.1.2. Suivi: La croissance, le développement et l'état de santé des enfants doivent faire l'objet d'un suivi régulier qui permet aux professionnels de santé de détecter les maladies à un stade précoce et de prendre les mesures nécessaires pour empêcher l'apparition de complications dangereuses pour la santé des enfants. (Alano, 2005, p. 92). Pour ce fait, un registre est établi par le médecin responsable du suivi et de l'évaluation (sauf pour ce qui relève de la compétence des chirurgiens-dentistes et psychologues de l'équipe de santé scolaire) qui doivent être rigoureux ce qui permettra d'éviter toute déperdition et tenu au respect du secret médical.

3.2. Modalités de création des UDS dans les établissements scolaires : La création des UDS dans les établissements scolaires est mise en place pour la 1^{re} fois grâce à la **Circulaire Interministérielle N°01 du 06 Avril 1994** portant plan de la réorganisation de la santé scolaire ; elle est fondée sur :

- La mise en œuvre des moyens humains et matériels correspondant à l'importance de la population à couvrir ;
- L'amélioration des conditions et du contenu de la visite médicale systématique de dépistage;
- La mise en place d'un suivi rigoureux des affections dépistées, visant une amélioration de la prise en charge ;
- L'implication étroite de tous les secteurs concernés.

D'où la création des Unités de Dépistage et de Suivi (**UDS**)

Les UDS des établissements scolaires sont créées par décision conjointe du Directeur de l'éducation de Wilaya, et du Directeur de la Santé et de la Protection Sociale, après l'avis du Directeur du Secteur Sanitaire localement compétent.

La gestion et le fonctionnement de l'UDS sont cependant basés sur le plan médical et technique. L'équipement ainsi que la fourniture de produits consommables sont pris en charge par les services compétents de l'éducation.

L'affectation du personnel médical est opérée par le secteur sanitaire qui assure la gestion administrative et technique, conformément à la réglementation et aux directives organisant les activités de santé scolaire.

Le contrôle technique et l'organisation des activités de l'UDS, sont assurés par le secteur sanitaire. (II N°02, du 27 février 1995, p. 112/113)

Les UDS qui effectuent des visites médicales périodiques pour la plupart des élèves par des équipes pluridisciplinaires constituées de médecins généralistes, chirurgiens-dentistes et psychologues ainsi qu'une équipe de paramédicaux qui sont rémunérés par le ministère de la santé, de la population et de la réforme hospitalière, sont implantées dans des établissements scolaires mais aussi dans des structures de santé et même au niveau des communes dans des locaux consacrés à cet objectif. L'affectation de ces équipes médicales et paramédicales vers les écoles et les centres de santé où les élèves sont suivis, dépend de la nouvelle organisation

Le financement des unités de dépistage et de suivi (UDS) dans la santé scolaire en Algérie pendant la COVID-19 : Gestion et Impact

des activités de santé scolaire (préparation, programmation, dépistage, suivi et évaluation), et, de la densité de la population et du nombre d'établissements scolaires.

Le médecin de L'UDS dont le travail à plein temps cible environ 8000 élèves scolarisés à temps complet ou partiel, à raison de 1 jour par semaine pour chaque tranche de 1500 élèves scolarisés, est chargé d'organiser le programme annuel conjointement avec les directeurs des établissements scolaires concernés, conformément aux objectifs et tâches prescrites en matière de protection sanitaire en milieu scolaire qui sera soumis à l'approbation du secteur sanitaire compétent.

Le nombre de personnel selon le programme national de santé dans une UDS est représenté dans le tableau ci-après: (CIM N°01, du 6 avril 1994, p. 103)

Tableau N°2 : L'effectif de l'équipe médicale au sein de l'UDS

Médecins	Médecine généraliste	Médecine dentaire	psychologue	Agents para-médicaux
Nombre	01	01	01	04

Source : programme national de santé ; CIM. N° 01 ;06/04/1994, p.103

Concernant l'aménagement d'une UDS, C'est l'instruction ministérielle du 24 mars 1997 qui a fixé ses caractéristiques, et son fonctionnement optimal requiert l'affectation à ces unités de locaux, de mobilier, de matériel médical et d'instrumentation qui doivent correspondre aux caractéristiques représentées dans les 2 tableaux suivants :

Tableau N°3: représente les caractéristiques des locaux des UDS

Locaux	Nombre	Surface m ²	Aménagement
Cabinet médical	1	12	Bien éclairé, chauffé et équipé d'un lavabo
Vestiaires	2	2x2	Chauffé avec un double accès, l'un vers le cabinet médical et l'autre vers la salle d'attente.
Salle paramédicale	1	15	Bien éclairée, chauffée et équipée d'un évier.
Salle d'attente	1	25	Bien aérée, chauffée avec accès vers le Cabinet médical, la salle paramédicale et le hall d'entrée
Blocs sanitaires	2	2x6	Comprenant chacun 2W-C et un lavabo et donnant accès vers le hall
Hall d'entrée	1	6	A munir de double porte d'accès Vers la porte et vers la salle d'attente
Cabinet dentaire	1	15	Bien éclairé, chauffé, équipé d'un lavabo et doit disposer d'une alimentation électrique adaptée

Source: programme national de santé ; IIN° 144 ;24/03/1997 ; p.114

Concernant le mobilier et le matériel médical nécessaires pour une UDS, ils sont représentés dans le tableau suivant :

Tableau N°4: représente le mobilier, le matériel et l'instrumentation médicaux

mobilier	matériel médical	Instrumentation	
Cabinet Dentaire	1 bureau, 2 chaises 1 classeur métallique 1 armoire vitrée 1 sceau à pédale	1 fauteuil dentaire 1 unit dentaire 1 compresseur d'air 1 lampe dentaire (éclairage) 1 stérilisateur 1 siège opérateur 1 meuble dentaire (instruments) 1 radio dentaire	davier: davier supérieurs ; davier inférieurs 4 syndesmotomes 5 élévateurs
Cabinet médical	2 bureaux, 4 chaises, 1 paravent, 2 bancs 1 classeur métallique 4 portes manteaux 2 tabouret à vis hauteur variable 1 guéridon roulant 1 armoire métallique	1pèse – personne 1table d'examen 1 toise 1Echelle optométrique 1armoire vitrée à pharmacie 1poupinel P.M 1escabeau à 2 marches 2 sceaux à pédale 2 thermomètres	1 tensiomètre pour adulte, 1stéthoscope 1Tensiomètre pour enfant, 1otoscope 1 marteau à réflexe 1 spéculum nasal 1 Boite à instruments P.M, 2 tambours 1 Ciseaux droits) 2 pinces à griffes 2pinces sans griffes 2abaisse-langue métallique, 2 haricots 2 Flacons pissettes en plastique

Source: programme national de santé ; IIN° 144 ;24/03/1997 ; pp.114-116

Des tableaux n° 2, 3 et 4, on remarque que toutes les conditions nécessaires en termes d'équipements des locaux des UDS par le mobilier, les instruments et le matériel médicaux, ainsi que des effectifs de l'équipe médicale toutes spécialités confondues, sont réunies afin de bien mener l'opération de la santé scolaire au profit des enfants scolarisés dans les établissements scolaires.

3.3. Evolution des UDS : En Algérie, la politique de santé scolaire repose sur le déploiement des unités de dépistage et de suivi (UDS). Depuis leur création, ces UDS ont connu une évolution d'année en année pour l'ensemble des wilayas du pays avec cependant des différences notables dues à la densité de la population de chacune de ces wilaya et par conséquence aux effectifs d'élèves scolarisés ainsi qu'à l'existence d'établissements scolaires dans chaque wilaya.

Le nombre d'unités de dépistage scolaire a connu une évolution importante en dix ans; il est passé de 822 en 1997 à 1187 unités en 2007, soit une augmentation de 365 UDS. (Benhamed, 2008)

De 2003 à 2007, le nombre de médecin a crû de 1095 à 1724, celui des chirurgiens-dentistes est passé à 1 130, celui des psychologues de 201 à 494 et celui des paramédicaux de 2063 à 2254. En matière de dépistage des affections en milieu scolaire, la synthèse des

Le financement des unités de dépistage et de suivi (UDS) dans la santé scolaire en Algérie pendant la COVID-19 : Gestion et Impact

rapports de 2007, issus des UDS, fait état d'une couverture sanitaire touchant 92% du total des élèves, contre 59% en 2001. (Azzoug, 2008)

En 2014-2015, le nombre d'UDS implantées dans les établissements scolaires était de 1485 avec un encadrement de 5903 personnels médicaux, dont 1539 médecins généralistes, 1329 chirurgiens-dentistes, 1067 psychologues scolaires et 1968 agents paramédicaux. (MEN, sans date.)

En 2019-2020, le nombre d'unités de dépistage et de suivi (UDS) existant à travers le territoire national a atteint 1923, dont 1349 UDS implantées dans les établissements scolaires, 447 UDS implantées dans des structures de santé et 127 autres UDS implantées dans les locaux dégagés par les collectivités locales. Le personnel exerçant au niveau de ces unités s'élevait à 2233 médecins, 1975 dentistes, 1797 psychologues et 2576 paramédicaux. (Nouvelles Directives, 2019/2020). Le tableau et les graphiques suivants illustrent l'évolution des effectifs cités.

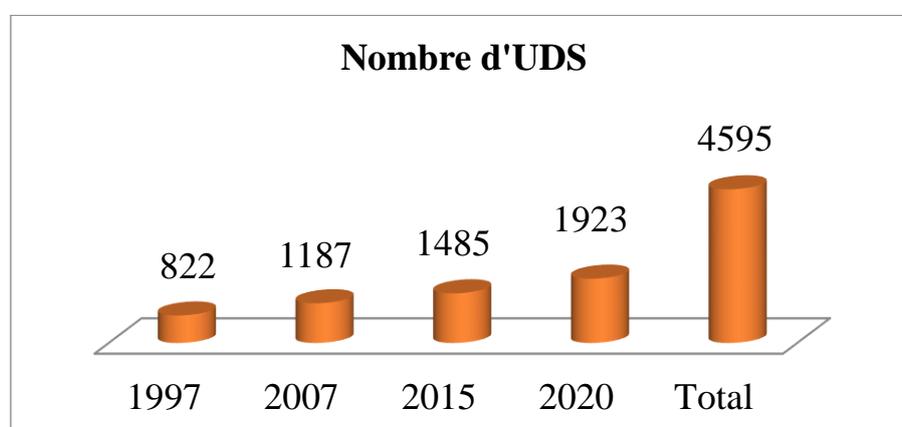
Tableau N°5 : L'effectif de l'équipe médicale au sein des UDS entre 1997 et 2020 à l'échelle nationale

Année	Nombre d'UDS	Médecins	Dentistes	Psychologues	Paramédicaux
1997	822	ND	ND	ND	ND
2007	1187	1724	1130	494	2254
2015	1485	1539	1329	1067	1968
2020	1923	2233	1975	1968	2576
Total	4595	5496	4434	3529	6798

Source: Elaboré à partir des données citées ci-dessus

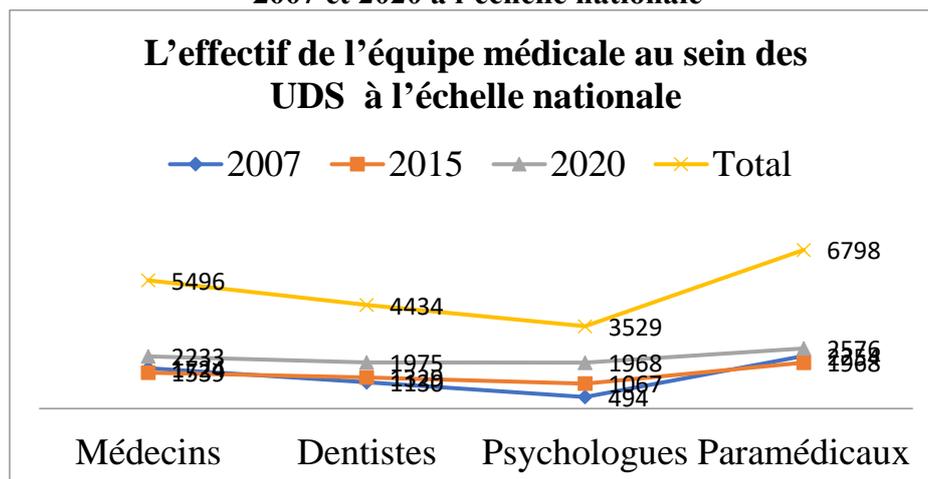
Du tableau n°5, on remarque que le nombre d'UDS a été multiplié par 2 pendant plus d'une vingtaine d'années, et les effectifs médicaux ont augmenté entre 300 et 1400 selon les spécialités en une durée de plus de 10 ans ; ce qui donne une image de l'insuffisance des infrastructures et des effectifs médicaux nécessaires à cette opération de santé scolaire, telle que illustrée dans les 2 figures suivantes.

Figure N°1 : représente l'évolution des UDS entre 1997 et 2020 à l'échelle nationale



Source: Elaboré à partir des données citées ci-dessus

Figure N°2 : représente l'effectif de l'équipe médicale au sein des UDS entre 2007 et 2020 à l'échelle nationale



Source: Elaboré à partir des données citées ci-dessus

3.4. Différentes affections dépistées au niveau des UDS : Trois catégories d'affections sont dépistées au niveau des UDS, il s'agit de :

3.4.1. Pathologies relevant d'un programme national, à savoir :

- La santé mentale ;
- La santé visuelle ;
- La carence iodée ;
- Le retard staturo-pondéral ;
- L'anémie ;
- La vaccination ;
- Le rhumatisme articulaire aigu ;
- La santé bucco-dentaire.

3.4.2. Pathologies sévères, comme :

- Les maladies chroniques (souffle cardiaque organique) ;
- Le diabète ;
- L'asthme ;
- L'épilepsie ;
- Les déformations des membres.

3.4.3. Pathologies très fréquentes qui sont :

- La pédiculose, gale ;
- L'énurésie ;
- L'oxyurose ;
- L'ectopie testiculaire. (CIM N°01, du 6 avril 1994, p. 105)

4. Le financement des UDS pendant la COVID-19 :

Le financement des UDS se fait dans le cadre du financement de la santé scolaire. Ce financement est assuré par l'Etat à travers les deux ministères ; celui de la santé publique et le

Le financement des unités de dépistage et de suivi (UDS) dans la santé scolaire en Algérie pendant la COVID-19 : Gestion et Impact

ministère de l'éducation nationale, en collaboration avec les collectivités locales et les associations des parents d'élèves, chacun en ce qui le concerne.

4.1. Le financement du système de santé publique : Le financement du système de santé en Algérie revêt une particularité spéciale du fait qu'il est basé sur une contribution forfaitaire de l'État, la sécurité sociale et celles des ménages.

Le financement des systèmes de santé constitue de nos jours la problématique majeure des pouvoirs publics notamment en Algérie où le système de santé est fondé principalement sur la solidarité des algériens dans le financement à travers leurs cotisations à la sécurité sociale.

Par définition, la dépense nationale de santé regroupe l'ensemble des dépenses de fonctionnement et d'investissement qui permettent la mise en œuvre de la politique de l'État en matière de santé de la population et qui sont en grande partie à la charge du secteur public, du secteur privé national, des organismes de sécurité sociale et des usagers ou ménages.

D'une manière générale les dépenses publiques de santé représentent l'ensemble des dépenses consacrées à la santé à savoir les dépenses de santé financées par l'impôt, les dépenses de sécurité sociale, et les dépenses financées par des ressources extérieures. Les dépenses publiques de santé incluent la rémunération des personnels des hôpitaux et des unités extra hospitalières, les dépenses d'administration du système de santé, les investissements en faveur des établissements médicaux, le financement de la plupart des systèmes extrabudgétaires, les subventions destinées à couvrir une partie des dépenses de fonctionnement des établissements médicaux et à combler leurs déficits budgétaires. Les dépenses publiques de santé en Algérie comprennent les dépenses du Ministère de la santé, des assurances sociales et des autres départements ministériels. Ces derniers participent de manière active aux actions de lutte contre le SIDA et le tabagisme, ils investissent dans la construction d'unités de dépistage et de suivi.

En effet, le budget de la santé a connu au cours de la période allant de 1989 à 2001 une augmentation notable en termes absolus de 11.140 millions DA à 45.747,6 millions DA. En revanche, la part de ce budget par rapport, au budget global de l'État et au Produit Intérieur Brut a reculé. En effet, en 1989, le budget de la santé représentait 2,2% du PIB, alors qu'en 2001, il n'était que de 1,4%. Aussi, la participation de l'État est nettement revue à la baisse en passant de 7.2% en 1991 à 3.6% en 2000. En 2001, une légère amélioration était constatée en matière de la contribution de l'État, avec une part de 4,8%. (MSP, 2003, p. 23)

4.2. Le financement de l'éducation nationale : Les dépenses publiques d'éducation sont assurées pour une grande part par l'État et dans une moindre mesure par les collectivités locales (communes et wilayas). En effet, et à l'exception des dépenses relatives au fonctionnement des écoles primaires (maintenance, eau, gaz, électricité, téléphone, fournitures de bureau et pédagogiques, produits d'entretien,...) assurées par les communes, ainsi que les dépenses liées aux grosses réparations des établissements d'enseignement moyen et d'enseignement secondaire général et technique assurées par les wilayas ; l'État prend en charge la quasi-totalité des dépenses de personnel pédagogique, administratif, technique et de service des trois niveaux d'enseignement (primaire, moyen et secondaire). La totalité des dépenses d'équipement et des dépenses à caractère social (interventions publiques) sont également à la charge de l'État, de même que les dépenses de fonctionnement des établissements d'enseignement moyen et d'enseignement secondaire général et technique.

Pour ce même ministère, c'est à travers la sous-direction des activités sociales qui relève de la direction de soutien aux activités culturelles, sportives et de l'action sociale, que le financement du soutien scolaire se fait. En effet, cette sous-direction est chargée :

- de promouvoir la solidarité scolaire et l'action sociale dans les domaines des bourses et cantines scolaires ;
- d'organiser la santé scolaire et en assurer le suivi, en coordination avec les services du ministère chargé de la santé ;
- de promouvoir et de développer la prévention sanitaire en milieu scolaire ;
- de participer à la promotion de l'action sociale au profit des personnels du secteur, en coordination avec les secteurs et partenaires concernés ;
- d'élaborer les plans de création et de développement des unités de dépistage et de suivi (UDS) (Journal Officiel. N°50., 2019, p. 9)

En outre, les montants concernant le financement du soutien scolaire, sont comptabilisés comme « subventions de fonctionnement ». A cet égard, ces subventions constituent des aides financières non remboursables consenties par l'Etat aux établissements publics pour mener à bien une action d'intérêt général. Elles apparaissent dans le « titre III » de la nomenclature budgétaire intitulée « moyens des services » (6^{ème} partie). Elles sont accordées aux établissements publics par tranche, dès l'ouverture de l'exercice budgétaire, à concurrence de trois douzième (3/12^{ème}) des crédits alloués à ce titre pour chaque établissement.

Les subventions ou dotations allouées à l'E.P.A. ne tombent pas en exercice clos lorsqu'elles ne sont pas totalement engagées ou dépensées ; elles demeurent acquises à cet établissement. Pour être utilisés, ces reliquats doivent être obligatoirement budgétisés.

4.3. Le financement des UDS avant et pendant la COVID-19 : Le financement de soutien scolaire en Algérie est une action sociale en faveur des familles démunies afin d'atténuer les inégalités existantes entre les différentes couches sociales en matière de scolarisation de leurs enfants.

En effet, d'énormes efforts ont été déployés pour que cette action d'aide touche la quasi-totalité des élèves nécessiteux dans toutes les localités du pays même les plus lointaines dans le Sud et les Hauts Plateaux. Et, afin d'atteindre cet objectif, les pouvoirs publics en Algérie financent l'éducation des enfants scolarisés à travers le soutien scolaire qui touche un ensemble d'actions liées directement et/ou indirectement la scolarité des élèves telles que ; l'offre gratuite des manuels scolaires, l'allocation d'aide financière de 5000DA et le trousseau scolaire qui allège le fardeau à la charge des parents qui ne peuvent subvenir aux besoins de leurs enfants notamment quand ces derniers sont nombreux sous la responsabilité d'un même foyer.

D'autre part, vue les conditions géographiques et l'accès difficile aux établissements scolaires dans certaines régions du pays comme dans les Hauts Plateaux et le Sud et même dans les petites localités des grandes villes où les infrastructures scolaires sont insuffisantes ou inexistantes, l'Etat a mis en place des cantines scolaires ainsi que des régimes d'études d'internat afin d'éviter l'absentéisme des élèves voir même leur déscolarisation de la part de leurs parents, et pour plus de sécurité, le ramassage scolaire est assuré par le transport scolaire fourni par les collectivités locales et les instances concernées.

En revanche, d'autres subventions de l'Etat font l'objet d'aide ou d'offre gratuite au sein des établissements scolaires ou autres structures adéquates à tous les élèves scolarisés quel que soit la catégorie socioéconomique à laquelle ils appartiennent, il s'agit du sport scolaire et des activités culturelles. La couverture sanitaire est également subventionnée par l'Etat et les

Le financement des unités de dépistage et de suivi (UDS) dans la santé scolaire en Algérie pendant la COVID-19 : Gestion et Impact

collectivités locales au niveau des UDS et des établissements scolaires en direction de tous les élèves scolarisés tous niveaux confondus.

En effet, en 2010, le montant du crédit total alloué à la santé scolaire s'élevait à 231.900.000 DA dont 176.960.000 DA consacré au fonctionnement des UDS. Outre les frais réservés au fonctionnement de ces dernières et les dépenses pour les campagnes de sensibilisation sociale pour la prévention sanitaire en milieu scolaire et qui sont fixées à un montant de 300.000 DA pour chaque wilaya ; un budget spécial d'un montant de 39.940.000 DA pour l'année 2010 était consacré à l'achat du matériel médical tel que le « fauteuil dentaire » ainsi que des produits pharmaceutiques dont « la boîte à pharmacie » destinée spécialement aux écoles primaires (MEN, 2011)

Pour l'exercice 2015, le budget annuel s'élevait à plus de 789 Milliards de DA avec plus de 696 milliards DA pour le fonctionnement et plus de 93 milliards pour l'équipement. (MEN, sans date.)

Pour l'année 2017, les subventions de fonctionnement, accordées aux établissements à caractère administratif sous tutelle des différents départements ministériels, totalisent un montant de crédits de 458,319 Mrds de DA, mobilisé à hauteur de 99,98% (458,205 Mrds de DA), en enregistrant une légère diminution de 4,985 Mrds de DA (-1%) en comparaison avec l'année 2016. (Rapport d'appréciation de la cour des comptes, 2017, p. 45)

Concernant l'année 2018, le ministère de l'Education Nationale a bénéficié, d'une dotation globale de 45,5 Mrds de DA, destinée essentiellement à la prise en charge des cantines scolaires (25,5 Mrds de DA), l'encouragement de l'Etat à la stratégie nationale d'alphabétisation (2,9 Mrds de DA), les aides de l'Etat au profit des élèves scolarisés démunis à travers l'octroi d'une allocation spéciale de solidarité (9 Mrds de DA), le bénéfice de la gratuité des manuels scolaires (6,5 Mrds de DA), et enfin la santé scolaire (0,339 Mrd de DA). (Rapport Annuel., 2018)

Par contre en 2022, les subventions de fonctionnement s'élèvent à 31.066.535.000 DA et se répartissent entre :

- Les subventions aux établissements d'enseignement fondamental sous forme de frais de fonctionnement des unités de dépistage et de suivi de santé scolaire (UDS) avec un montant de 129.000.000 DA (soit 0.42%) ;
- Et, les subventions aux établissements d'enseignement secondaire et technique sous forme de frais de fonctionnement des unités de dépistage et de suivi de santé scolaire (UDS) avec un montant de 100.000.000 DA (soit 0.32%) (Décret exécutif n° 22-12, 2022, p. 79)

4.4. L'impact du financement des UDS sur la situation sanitaire dans les écoles pendant la COVID-19: Durant l'année scolaire 2018-2019, un effectif de 8548032 d'élèves, soit plus de 90% tous cycles confondus, y compris les classes préscolaires, ont bénéficié d'exams médicaux au niveau des UDS implantées à travers le territoire national.

Concernant le contrôle d'hygiène et de salubrité dans les établissements scolaires et les cantines, près de 25000 établissements ont bénéficié de cette opération, soit un taux de 94% et, environ 17000 cantines sur 17547 cantines recensées au niveau nationale. Il a y a lieu de signaler que seulement 38,43% des anomalies constatées par les personnels de santé ont été corrigées.

Quant aux affections qui dominent en milieu scolaire, on a constaté une baisse de l'acuité visuelle avec un taux de plus de 5%, suivie des difficultés scolaires (2,5%), l'énurésie (1,17%), l'ectopie testiculaires (1,01%) et la pédiculose (1,35%).

S'agissant du COVID-19, c'est en 2021 que les premiers cas positifs (20 cas confirmés élèves et personnels) ont été enregistrés en milieu scolaire à travers le territoire national et ce dans les wilayas de Tébessa, Souk Ahras, Jijel, Bejaïa, Tizi Ouzou, Boumerdes, Oran et Relizane, suite à quoi a été décidé un réaménagement du calendrier des vacances scolaires d'hiver en coordination entre le ministère de l'Education nationale et les hautes autorités du pays, de crainte de voir les écoles se transformer en clusters, et pour permettre d'intensifier la vaccination du personnel du secteur et, ce à partir du 12 décembre 2021 à travers 1433 unités de dépistage et de suivi (UDS) parallèlement à la tenue des conseils de classe et à la saisie des notes sur la plateforme numérique, dans le respect des gestes barrières et de préserver ainsi la santé de tous. (Covid-19, 2021) En revanche, des conséquences négatives sont causées par la COVID-19; telles que : les pertes d'apprentissage et l'interruption de la scolarité qui a accentué les inégalités en matière de nutrition, de santé et de stimulation, ainsi que dans l'accès à des dispositifs de protection sociale et des services psychosociaux essentiels. De nombreux enfants seront donc exposés aux risques de travail infantile, de mariage précoce et d'abandon scolaire notamment dans les régions pauvres.

À ces difficultés viennent s'ajouter les effets négatifs d'une contraction économique généralisée et sans précédent : non seulement cette récession pèse sur les revenus des familles et augmente le risque de déscolarisation, mais elle limite aussi les ressources budgétaires des différents pays-entre autres l'Algérie- et entraîne des tensions sur les dépenses publiques en faveur de l'éducation. Par conséquent, cette génération d'élèves, et en particulier les plus défavorisés, risque de ne jamais atteindre son plein potentiel en termes d'études et de revenus.

Le défi du financement de l'éducation ne consiste pas seulement à mobiliser plus de ressources, mais aussi à améliorer l'efficacité des sommes déjà allouées aux budgets éducatifs.

5. Résultats et discussions :

La santé scolaire à travers les UDS a enregistré en Algérie, plusieurs progrès depuis son instauration réglementaire dans le cadre d'équité, en matière de couverture médicale et vaccinale des enfants scolarisés, de dépistage de certaines maladies, du suivi des affections dépistées, ainsi que du contrôle d'hygiène et de salubrité des établissements. En plus, d'autres mesures ont été mises en œuvre concernant les moyens humains et logistiques nécessaires aux activités de santé scolaire ; ainsi que des programmes spécifiques de prise en charge de la santé de l'adolescent en milieu scolaire et le renforcement des actions d'éducation pour la santé sanitaire. De plus, en période de la pandémie du COVID-19, l'Etat, représenté par le ministère de la santé, le ministère de l'éducation nationale, le ministère de l'intérieur et des collectivités locales ainsi que l'association des parents d'élèves, ont multiplié leurs efforts afin d'atténuer le risque de contracter le Corona-virus, à travers des mesures barrières telles que ; le port du masque, l'éloignement physique, l'hygiène des mains, la réduction du nombre d'élèves dans les salles de cours ainsi que le volume horaire des cours qui a été revu à la baisse. De là, les résultats obtenus dans cette étude montrent que :

✓ La santé scolaire en Algérie a été prise en charge par les responsables du secteur de la santé en collaboration avec le secteur de l'éducation et d'autres parties prenantes telles que les collectivités locales et les associations des parents d'élèves afin d'améliorer la santé des élèves dans le milieu scolaire et de veiller à leur bien être moral et physique dans le but d'éviter la déperdition sous toutes ses formes, ce qui confirme la 1^{re} hypothèse ;

✓ Les UDS sont des structures de santé scolaire créées, aménagées et équipées par décisions interministérielles pour dépister et suivre les différentes pathologies que les élèves présentent mais aussi pour les prévenir en employant un staff médical et paramédical spécialisé et formé , d'où la confirmation de la 2^{me} hypothèse ;

Le financement des unités de dépistage et de suivi (UDS) dans la santé scolaire en Algérie pendant la COVID-19 : Gestion et Impact

✓ Malgré les activités et les missions nouvelles ajoutées à celles qui existaient déjà concernant les UDS et tous les intervenants en milieu scolaire, et malgré l'amélioration de l'état général de santé des élèves et de la communauté éducative, on risque de voir la santé mentale de ces enfants détériorée et l'apparition de violence, de mariage précoce et de travail infantile. Et vu les montants négligeables qui sont alloués au fonctionnement des UDS avant et pendant la COVID-19; on déduit que ces UDS trouvent du mal à accomplir leurs missions. D'où la confirmation de la 3^{me} hypothèse.

6. Conclusion :

La santé et le bien-être des enfants sont des éléments fondamentaux de l'éducation. En effet, la promotion de la santé est devenue une priorité pour les écoles. En Algérie, comme dans le monde entier, cette question est traitée par les services de santé scolaire ainsi que par des programmes d'éducation et de nutrition mis en œuvre dans les écoles.

Après les résultats obtenus, et vu la conjoncture économique du pays, ainsi que les effets négatifs de la COVID-19 sur la population en général, et sur les élèves et la communauté éducative en particulier, des **recommandations** s'avèrent nécessaires, parmi elles, on cite :

- Les écoles pourraient promouvoir des stratégies de communication et de sensibilisation afin d'encourager la vaccination de toutes les personnes qui fréquentent l'établissement et qui sont admissibles ;
- Le budget alloué aux unités de dépistage et de suivi (UDS) doit être reconsidéré afin de couvrir les actions et les activités nécessaires à leur bon fonctionnement;
- Des mesures sanitaires et psychologiques doivent être mises à la disposition des enfants scolarisés pour une bonne réintégration scolaire;
- Une bonne prise en charge des enfants des régions déshéritées en matière de soutien scolaire est recommandée afin qu'ils puissent se rattraper et poursuivre leurs études ;
- Tous les établissements scolaires doivent obligatoirement être munis d'UDS ou raccordés aux structures de santé les plus proches ;
- Munir les UDS d'équipements nécessaires et de personnels spécialisés suffisants afin de subvenir aux besoins de tous les élèves.

7. Liste bibliographique :

1. Alano A, A. H. (2005). *Module sur santé scolaire université d'Debub*. Etiopie.
2. Azzoug S. (2008, novembre 19). *La santé scolaire, des progrès, mais encore des lacunes ; Secteur stratégique pour la formation des hommes demain*. Consulté le (juillet17,2022), sur <https://www.djazairress.com/fr/author/samir+azzoug>
3. Benhamed W. (2008, février 27). *Santé scolaire*. Consulté le (juillet17,2022), sur <https://www.djazairress.com/fr/lexpression>
4. Circulaire Interministérielle N°495 du 21 novembre 1983. relative aux mesures de prophylaxie à prendre en matière d'hygiène dans les établissements scolaires .
5. Circulaire Interministérielle N°01 du (6 avril 1994). portant plan de réorganisation de la santé scolaire.
6. Circulaire Interministérielle N°01 du (6 avril 1994). portant plan de réorganisation de la santé scolaire ; fiche technique N°02.
7. Circulaire Interministérielle N°01 du (6 avril 1994). portant plan de réorganisation de la santé scolaire ; fiche technique n°04 .
8. Covid-19. (2021, décembre 11). *20 cas enregistrés en milieu scolaire à travers le territoire national ;*. Consulté le cosulté le (juillet 17, 2022), sur <https://www.aps.dz/sante-science-technologie/132443-Covid-19-20-cas-enregistres-en-milieu-scolaire-a-travers-le-territoire-national>
9. Décret exécutif n° 22-12. (2022, janvier 3). portant répartition des crédits ouverts, au titre du budget de fonctionnement, par la loi de finances pour2022 , au ministre de l'éducation nationale.

10. Delamare,G. (2013). *Dictionnaire des Thermes de Médecine*.
11. Instruction Interministérielle N°02 du (27 février 1995). relative aux modalités de création, de gestion et de fonctionnement des unités de dépistage et de suivi installées dans les établissements scolaires.
12. Instruction Interministérielle N°144 du 24 mars 1997. portant normalisation des locaux et des équipements d'une unité de dépistage et de suivi de santé scolaire.
13. Instruction Interministérielle N°02 du 28 mai 2000. relative aux tâches et obligations des médecins de santé scolaire.
14. Instruction Interministérielle N°02 du 11 décembre 2019. relative au renforcement du Programme National de Santé scolaire et de santé bucco-dentaire en milieu scolaire.
15. Journal Officiel .N°50. (2019, aout 19).
16. Ministère de l'éducation nationale. (Mars 2011). *Données pour la réalisation d'une étude sur le coût de l'élève et l'impact des actions de soutien scolaire ; Direction des Activités Culturelles et Sportives et de l'action sociale* .
17. Ministère de l'éducation nationale. (s.d.). *Le financement de l'éducation ; sans date*.
18. Ministère de la santé de la population et de la réforme hospitalière. (Juillet 2003). *Projection du développement du secteur de la santé ; Perspective décennale ; RADP* .
19. Ministère de la santé de la population et de la réforme hospitalière. (2021). *La santé scolaire dans le contexte de la COVID-19 ; DGPPS ; RADP ; Unicef, OMS*.
20. Nouvelles Directives. (2019/2020). *pour le renforcement du programme de la santé scolaire pour la rentrée de 2019-2020*. Consulté le (juillet17,2022), sur <https://www.aps.dz/sante-science-technologie/93857-Nouvelles-directives-pour-le-renforcement-du-programme-de-la-sante-scolaire-pour-la-rentree-de-20>
21. Organisation Mondiale de laSanté. (septembre 2021). *Santé en milieu scolaire ; Comité régional*.
22. Rapport Annuel. (2018). *Cour des Comptes ; R.A.D.P*.
23. Rapport d'appréciation de la cour des comptes. (2017). *sur l'avant-projet de loi portant règlement budgétaire de l'exercice (2017); R.A.D.P*.
24. Sidi Abdelkader B. (1994). *Etude quantitative et qualitative de l'eau de consommation dans la Commune d'Akbou. Mémoire de fin d'étude. Ecole paramédicale* . Bejaia.