



Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé

Collaboration des gouvernements dans les secteurs de la santé et de l'éducation

Rapport annuel

30 Septembre 2018



Table des matières

Message de la directrice exécutive.....	4
Résumé	5
Introduction.....	11
Collaboration intersectorielle.....	11
À propos du Consortium conjoint.....	11
Mandat.....	11
Membres du CCES.....	12
Mission.....	12
Résultats à long terme.....	13
Structure organisationnelle.....	14
À propos de l'approche globale de la santé en milieu scolaire.....	16
Accomplissements du Consortium.....	18
Leadership.....	18
Développement et échange des connaissances.....	22
Renforcement des capacités.....	27
Suivi, évaluation et reddition de com.....	28
Faits saillants des progrès réalisés chez les administrations membres et de soutien.....	29
Yukon.....	30
Territoires du Nord-Ouest.....	33
Nunavut.....	39
Terre-Neuve-et-Labrador.....	43
Nouvelle-Écosse.....	46
Île-du-Prince-Édouard.....	53
Nouveau-Brunswick.....	55
Ontario.....	62
Manitoba.....	67
Saskatchewan.....	72
Alberta.....	76
Colombie-Britannique.....	79

Gouvernement du Canada.....	83
Perspective d'avenir.....	89
Annexe A : Entente.....	91
Annexe B: États des revenus, des dépenses et du surplus d'exploitation du Consortium conjoint pour les écoles en santé.....	98
Annexe C: Plan stratégique.....	99
Annexe D: Coordonnées des personnes-ressources des administrations membres et de soutien, et liens aux sites Web.....	103

Message de la directrice exécutive



Lorsqu'il est question de collaboration, plus le groupe est diversifié, meilleur est le résultat.

- L'honorable Jordan Brown, ministre de l'Éducation, du Développement préscolaire et de la Culture de l'Î.-P.-É. à l'Institut d'été sur les collectivités sûres et en santé du Canada atlantique, 2018 Summer Institute, 2018

C'est avec plaisir que je vous présente le rapport annuel 2018 du Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé (CCES), qui résume les dernières réalisations de nos administrations membres ainsi que nos progrès collectifs.

Dans les systèmes complexes où les problèmes ne sont pas clairement définis et où les voies vers les solutions ne sont pas linéaires, les intervenants des divers réseaux doivent travailler ensemble, comme c'est le cas pour les systèmes de santé et d'éducation qui forment le CCES. Des enjeux tels que l'atteinte de résultats optimaux en matière de santé, de bien-être et de réussite scolaire des enfants et des adolescents bénéficient de l'apport de multiples intervenants et de différentes perspectives. Comme le souligne le ministre Brown, la diversité permet d'obtenir de meilleurs résultats dans la mise en place de changements qui amélioreront l'expérience scolaire de tous les enfants et adolescents du Canada.

Au cours de l'année qui vient de s'écouler, nous avons été témoins de nombreux succès à cet égard. La version révisée de la trousse de l'engagement des jeunes (2014-2018) est maintenant accessible en ligne. S'y ajoute un tout nouveau module intitulé Épanouissement des jeunes. Les changements apportés aident à répondre aux besoins de nombreuses communautés scolaires d'un bout à l'autre du pays, et ils reflètent la vie et les contextes d'une jeunesse canadienne nombreuse et diversifiée. Le CCES continue de définir des axes d'engagement en réponse aux appels à l'action de la Commission de vérité et réconciliation et à la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones (DNUDPA). Reconnaisant le caractère continu d'une approche axée sur l'évaluation évolutive, les membres et les partenaires ont souligné l'utilité du travail de collaboration mené par le CCES, les points à examiner et les orientations stratégiques futures.

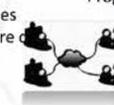
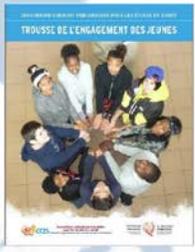
Le présent mandat (2015-2020) du CCES peut être défini par des améliorations et une intentionnalité à l'égard de l'équité, tandis que les ministères de la Santé et de l'Éducation des douze provinces et territoires membres poursuivent leurs nouveaux travaux sur la création de communautés scolaires sécuritaires, l'adoption de pratiques d'engagement des jeunes et la révision des curriculums pour favoriser le bien-être des élèves. Par son dévouement, le personnel des ministères de la Santé et de l'Éducation continue d'incarner les valeurs du CCES : collaboration, diversité et inclusion, équité, pratique fondée sur des données probantes et innovation.

L'an prochain, le Consortium veut faire fond sur ses progrès et poursuivre ses travaux dans les domaines de la recherche, des politiques et des pratiques relatives à l'approche globale de la santé en milieu scolaire au Canada.

Katherine Eberl Kelly
Directrice exécutive
Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé

Résumé

Rapport annuel de 2018 du CCES – *Faits saillants*

Objectif 1:	Objectif 2:	Objectif 3:	Objectif 4:
Leadership Contribution nationale dans les secteurs suivants : <ul style="list-style-type: none">• Cannabis• Commotions cérébrales• Relation de collaboration à l'égard de l'approche globale de la santé en milieu scolaire• Engagement des jeunes• Santé mentale positive• Lignes directrices nationales pour l'éducation en matière de santé sexuelle 	Développement et échange des connaissances Groupes de travail : <ul style="list-style-type: none">Engagement des jeunesRéconciliationPlanificateur des écoles en santéProgramme de recherche 	Renforcement des capacités Trousse de l'engagement des jeunes (version révisée) 	Suivi, évaluation et reddition de comptes Progrès en matière d'évaluation évolutive 



Le Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé (CCES) est le fruit d'un partenariat officiel entre les ministères de l'Éducation et de la Santé du Canada. Des représentants clés de ces ministères travaillent ensemble pour partager des connaissances avec des chercheurs et d'autres experts afin de créer de nouveaux savoirs ainsi que des outils et des ressources en vue d'améliorer la santé, le bien-être et la réussite de tous les élèves canadiens.

Le Consortium travaille activement à cet égard depuis sa création, en 2005. En 2018, l'engagement des provinces et des territoires, qui bénéficient de l'appui du gouvernement fédéral par l'entremise de l'Agence de la santé publique du Canada, demeure toujours aussi ferme; les priorités se sont élargies de sorte que l'approche globale de la santé en milieu scolaire englobe dorénavant des approches holistiques, comme le bien-être de la communauté scolaire, plutôt que de viser des comportements particuliers, comme la saine alimentation.

Au cours de l'année écoulée, l'approche globale de la santé en milieu scolaire a aussi porté sur des enjeux qui touchent l'ensemble du pays.

- Avec la légalisation du cannabis, les membres du CCES ont collaboré activement avec des groupes de travail nationaux, comme l'Association canadienne de santé publique (ACSP), et les équipes provinciales et territoriales des commissions ou conseils scolaires et des régies régionales de la santé pour déterminer les mesures à prendre dans les écoles ainsi que les ressources et les mesures de soutien à offrir aux éducateurs.

- La participation au groupe de travail fédéral, provincial et territorial sur les commotions cérébrales dans le sport a donné lieu à une collaboration continue avec un certain nombre de partenaires qui travaillent à soutenir l'élaboration des meilleurs protocoles pour optimiser l'apprentissage et la santé physique des élèves. Parmi ces partenaires figurent les ministres fédéral-provinciaux-territoriaux (FPT) responsables du sport, de l'activité physique et des loisirs.
- De plus, le CCES est membre du groupe de travail dirigé par le Conseil d'information et d'éducation sexuelles du Canada pour réviser les Lignes directrices nationales pour l'éducation en matière de santé sexuelle.

Dans le cadre de son engagement à adopter une approche axée sur l'évaluation évolutive pour surveiller et évaluer nos travaux, leur mise en œuvre et leurs avantages pour les communautés scolaires du Canada, le CCES a mené des sondages auprès de ses membres et partenaires au cours de la dernière année. Les priorités de recherche recommandées par ces deux groupes portaient sur les réalités suivantes :

- mise en œuvre de l'approche globale de la santé en milieu scolaire et des approches holistiques en matière de bien-être;
- réconciliation et perspectives autochtones;
- cannabis et autres substances toxiques;
- orientation sexuelle et identité de genre.

Le CCES demeure engagé à apporter des réponses actives à long terme aux 94 appels à l'action de la Commission de vérité et réconciliation et à la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones. Nous travaillons avec les provinces et territoires membres ainsi qu'avec les leaders autochtones pour faire avancer les choses.

Au cours de l'année écoulée, le CCES a été cité comme un exemple de collaboration et d'engagement à l'égard de l'approche globale de la santé en milieu scolaire dans des rapports externes de deux provinces : Colombie-Britannique et Terre-Neuve-et-Labrador. Dans le premier rapport, [Promoting Healthy Eating and Physical Activity in K-12: An Independent Audit](#), le CCES a été reconnu pour son travail visant à aider [traduction] « les secteurs de la santé et de l'éducation à collaborer plus efficacement » (p. 4). Le deuxième rapport, [The Premier's Task Force on Improving Educational Outcomes – Now Is the Time](#), a porté sur l'ensemble des initiatives et des programmes qui sont maintenant offerts dans les écoles sur les plans de l'efficacité et de la durabilité et a recommandé que [traduction] « le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance, le ministère des Enfants, des Aînés et du Développement social et le ministère de la Santé et des Services communautaires appuient et mettent en œuvre, à l'échelle de la province, le cadre de l'approche globale de la santé en milieu scolaire du Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé » (p. 42).

Dans le cadre de l'engagement formulé par le CCES à l'égard de la santé en milieu scolaire de l'ensemble des provinces et territoires, on a terminé en 2018 l'élaboration de la nouvelle version révisée de la trousse de l'engagement des jeunes. Cette trousse est offerte gratuitement en ligne, en français et en anglais. Nouveauté de cette trousse : une analyse de la littérature mise à jour et un tout nouveau module intitulé Épanouissement des jeunes. La Commission des étudiants du Canada a élaboré la version révisée de cette trousse, avec le soutien à la recherche du Social Program Evaluation Group à l'Université Queen et le soutien consultatif d'un comité du CCES.

Depuis 2009, le CCES est un membre important de l'équipe de recherche canadienne de l'enquête sur les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire. À ce titre, il assure la liaison entre les responsables de la recherche et les écoles de l'ensemble des provinces et territoires du Canada. Dans le cadre de l'enquête actuelle, le CCES continue de jouer ce rôle entre les chercheurs principaux et les personnes-ressources dans les provinces et les territoires.

Le travail du CCES consiste en grande partie à diffuser et à échanger des connaissances avec les provinces et territoires membres ainsi qu'avec des intervenants et partenaires de partout au pays. Le Secrétariat a représenté le CCES lors de réunions telles que celles du projet sur la résilience des jeunes (ASPC) et du groupe de référence d'experts responsable de mettre en place une démarche de santé publique à l'égard de la légalisation, de la réglementation et de la restriction de l'accès au cannabis. Les membres du Secrétariat ont présenté le travail du CCES à des conférences, notamment à celle de l'Association canadienne des gestionnaires de commissions scolaires.

Dans les douze provinces et territoires membres, on utilise divers moyens pour favoriser la santé en milieu scolaire : certains ne s'appliquent qu'à un contexte géographique et administratif particulier, tandis que d'autres sont repris dans d'autres régions du pays. Parmi les faits saillants de la dernière année, mentionnons les initiatives et réalisations ci-dessous, qui sont décrites plus en détail dans les rapports des provinces et territoires présentés plus loin dans le présent document.

Yukon – Questionnaire de l'enquête sur les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire pour le Yukon

L'édition 2017-2018 de l'enquête sur les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire a comporté de vastes consultations auprès de divers partenaires et a débouché sur la création d'un questionnaire plus court, mieux adapté au contexte du Yukon, moins colonial sur les plans de la langue et du ton et plus inclusif des diverses traditions culturelles du Yukon.

Territoires du Nord-Ouest – Enquêtes collaboratives

Selon les premiers résultats obtenus, l'approche intitulée *Collaborative Inquiry Cycle and Health and Wellness Field Competencies* donne des signes encourageants à l'égard de l'atteinte des objectifs visés : permettre aux élèves de « tirer un sens » de leur apprentissage et améliorer les capacités en matière de mieux-être plutôt que d'encourager l'acquisition de notions sur la santé. Cette approche met l'accent sur la participation des élèves, valorise le savoir communautaire et traditionnel et favorise la collaboration.

Nunavut – Programme complet d’apprentissage de la lecture en inuktitut

Le *Inuutsiarniq Literacy Program* est un programme complet d’apprentissage de la lecture en inuktitut que les ministères de la Santé et de l’Éducation ont mis au point dans le cadre d’un partenariat visant à améliorer la littératie et à transmettre des messages essentiels en matière de santé aux enfants et aux adolescents des écoles du Nunavut.

Terre-Neuve-et-Labrador – Élargissement du programme scolaire d’éducation en matière de santé sexuelle

L’élargissement du programme scolaire d’éducation en matière de santé sexuelle de Terre-Neuve-et-Labrador a pour objet d’améliorer l’accessibilité des services en santé sexuelle ainsi que l’éducation en matière de santé sexuelle dans les écoles secondaires, par l’adoption d’une approche globale de la santé en milieu scolaire.

Nouvelle-Écosse – Systèmes alimentaires locaux à l’appui des écoles

Le [South Shore School Food Project](#) illustre la façon dont les partenariats entre des écoles pour la promotion de la santé permettent d’explorer de quelle manière les systèmes alimentaires locaux et les occasions d’achats collectifs peuvent soutenir la mise en œuvre de la politique en matière d’alimentation et de nutrition pour les écoles de la Nouvelle-Écosse (*Food and Nutrition Policy for Nova Scotia Schools*) et réduire les obstacles à cette mise en œuvre.

Île-du-Prince-Édouard – Formation en santé mentale pour les éducateurs

Formés cette année en tant que « maîtres formateurs » du programme de formation [Go-To Educator](#), les éducateurs et partenaires communautaires sont qualifiés pour fournir du soutien aux enseignants qui utilisent les ressources *Mental Health Curriculum Guide* et *High School Curriculum Guide*.

Nouveau-Brunswick – Environnement scolaire favorable à l’alimentation plus saine

À la lumière des données les plus récentes et des pratiques optimales concernant la nutrition dans les écoles, le ministère de l’Éducation et du Développement de la petite enfance, en partenariat avec des diététistes de santé publique des régions régionales de la santé, ont publié une version révisée de la politique 711 intitulée *Environnement scolaire favorable à l’alimentation plus saine* en juin 2018 pour le système scolaire public.

Ontario – Processus d’engagement collectif à l’échelle de la province sur le bien-être des élèves

La publication du ministère de l’Éducation intitulée [Ce que nous avons entendu : Le bien-être dans nos écoles fait la force de notre société](#) a fait suite à un processus d’engagement d’un an mené à l’échelle de la province, visant l’élaboration d’une vision commune pour le bien-être des élèves des écoles publiques de l’Ontario.

Manitoba – Faciliter la réconciliation

Le gouvernement du Manitoba est déterminé à faciliter la réconciliation en s’efforçant d’améliorer les résultats scolaires des élèves autochtones. Il espère ainsi favoriser un engagement notable avec les peuples autochtones et le milieu de l’éducation à cet égard.

Saskatchewan – Inspirer la réussite

Le [Cadre stratégique sur l’éducation des Premières Nations et des Métis de la prématernelle à la 12^e année – Inspirer la réussite](#) de la Saskatchewan a été mis à jour et renouvelé avec la participation des représentants des organismes métis et des Premières Nations, des aînés et des gardiens du savoir traditionnel, des intervenants du secteur de l’éducation de la prématernelle à la 12^e année de la province et des établissements postsecondaires.

Alberta – Partenariats dans le cadre de l’approche globale de la santé en milieu scolaire

Alberta Health Services (AHS) s’associe activement à plus de 90 % des 61 administrations scolaires de l’Alberta pour planifier et mettre en œuvre des initiatives durables et fondées sur des données probantes dans le cadre de l’approche globale de la santé en milieu scolaire.

Colombie-Britannique – Conférence multipartite sur la santé mentale dans les écoles et les collectivités

Le ministère de l’Éducation a organisé une conférence inaugurale sur la santé mentale dans les écoles et les collectivités regroupant plus de 300 éducateurs et partenaires communautaires. Ceux-ci provenaient notamment d’écoles publiques, privées et des Premières Nations, de services de police, de régies de la santé, d’organismes pour la santé mentale des enfants et des adolescents, d’organisations non gouvernementales et de plusieurs ministères provinciaux.

Agence de la santé publique du Canada – Nouveau contenu pour l’enquête sur les comportements de santé des jeunes d’âge scolaire

L’édition 2017-2018 de l’enquête sur les comportements de santé des jeunes d’âge scolaire en est à son septième cycle. Elle intègre du nouveau contenu sur les familles de militaires et d’anciens combattants, la violence dans les fréquentations amoureuses à l’adolescence et les boissons énergisantes, ainsi que de nouveaux protocoles pour la collecte de données dans les communautés comptant une forte proportion d’Autochtones et l’utilisation de versions abrégées du questionnaire pour certaines populations.



Introduction

Collaboration intersectorielle

L'obtention de résultats équitables en matière d'apprentissage et de bien-être pour tous les enfants et adolescents du Canada constitue un enjeu complexe qui nécessite un changement systémique majeur.

Par définition, notre engagement à travailler en collaboration exclut toute concurrence. Les différentes administrations ont des besoins et des points forts qui leur sont propres, et c'est en concertant leurs efforts qu'elles peuvent chacune atteindre les buts qu'elles ont en commun.

La collaboration intersectorielle vise à améliorer le bien-être et l'apprentissage des élèves, favorisant leur réussite.

À propos du CCES

Mandat

Créé en 2005, le Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé (CCES) est un partenariat formé entre le gouvernement fédéral et les gouvernements provinciaux et territoriaux en vue de favoriser la santé, le bien-être et la réussite des enfants et des adolescents en milieu scolaire.

Le Consortium, qui reconnaît que les provinces et territoires ont mis en œuvre des initiatives pour favoriser la création de milieux scolaires sains, réunit les principaux représentants des ministères de l'Éducation et de la Santé en vue de:

- resserrer la collaboration entre les ministères, les organismes, les services et les autres intervenants afin de soutenir les écoles en santé;
- renforcer la capacité des secteurs de la santé et de l'éducation à travailler ensemble de façon plus efficace et plus efficiente;
- favoriser la compréhension du concept de l'approche globale de la santé en milieu scolaire, en faire valoir les avantages et assurer le soutien des initiatives.

En 2015, les ministres provinciaux et territoriaux de l'Éducation et les ministres provinciaux et territoriaux responsables de la Santé ou du Bien-être se sont engagés à exécuter le mandat actuel de cinq ans (2015-2020) du CCES.

CHANGEMENTS
APPORTÉS POUR LE
RAPPORT ANNUEL DE
2018

Résumé: Infographie interactive

Provinces et territoires: Faits saillants de la dernière année étayés par des données de recherche; inclusion de citations

Conception: Nouveaux éléments

Membres du CCES

Les membres du Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé représentent les ministères de la Santé et de l'Éducation des administrations suivantes:

- Colombie-Britannique
- Alberta
- Saskatchewan
- Manitoba
- Ontario
- Nouveau-Brunswick
- Nouvelle-Écosse
- Île-du-Prince-Édouard
- Terre-Neuve-et-Labrador
- Nunavut
- Territoires du Nord-Ouest
- Yukon



Selon le mandat 2010-2015, l'Agence de la santé publique du Canada, qui représentait le gouvernement fédéral auprès du CCES, n'est plus membre de ce dernier au même titre que les provinces et territoires, mais elle soutient le travail du CCES dans le domaine consultatif et financier.

Le Québec partage les préoccupations et les objectifs du CCES et continuera de lui apporter sa contribution en partageant des renseignements et en appliquant les pratiques exemplaires, mais il entend demeurer seul responsable de répondre aux besoins en matière de santé en milieu scolaire sur son territoire.

Vision

Épanouissement des enfants et adolescents canadiens au sein de communautés scolaires engagées à favoriser un apprentissage, une santé et un bien-être sans pareils.

Mission

Travailler en collaboration au sein des systèmes d'éducation et de santé afin de favoriser l'apprentissage, la santé et le bien-être des enfants et adolescents dans les communautés scolaires.

Orientation stratégique du CCES

L'orientation stratégique à long terme du Consortium continue d'appuyer la raison d'être du CCES : être le catalyseur qui resserrera la collaboration entre les ministères de la Santé et de l'Éducation et renforcera leur capacité afin qu'ils puissent mieux atteindre leurs objectifs mutuels, et appuyer des

mandats communs quant à la promotion de la santé des enfants et des adolescents dans les écoles canadiennes¹.

L'orientation générale est établie dans le Plan stratégique du CCES (voir l'annexe C).

Résultats à long terme

Le CCES s'est engagé à atteindre trois principaux résultats à long terme définis ci-après.

1. Action intersectorielle accrue entre la santé et l'éducation

Le CCES a pour mandat d'améliorer la collaboration entre les ministères de l'Éducation et de la Santé en ce qui concerne l'approche globale de la santé en milieu scolaire.

2. Capacité du système, collaboration et efficience accrues

Le CCES appuie les travaux des administrations membres et du gouvernement fédéral pour favoriser l'adoption d'une approche globale de la santé en milieu scolaire pour aborder les enjeux liés au bien-être et à la réussite scolaire des élèves. Dans le cadre des relations qu'ils établissent, les ministères de l'Éducation et de la Santé et d'autres intervenants clés (organismes nationaux et internationaux, organisations non gouvernementales et centres de recherche) cherchent avant tout à collaborer pour résoudre des questions et aborder des priorités en lien avec l'approche globale de la santé en milieu scolaire.

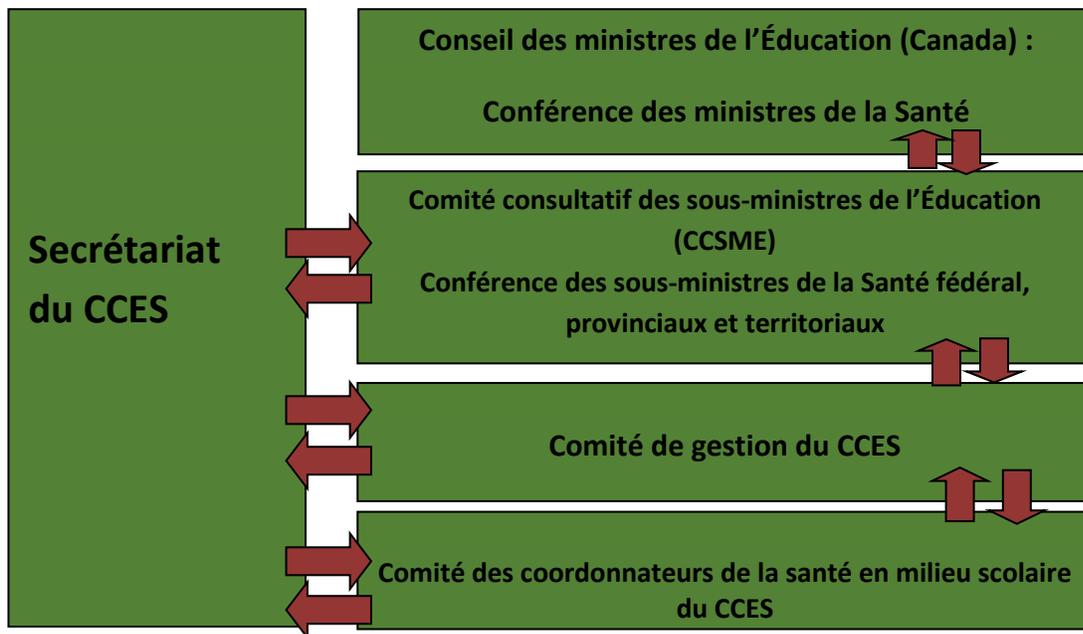
3. Coordination accrue de la recherche

Le CCES établit et maintient des relations avec la communauté de chercheurs et oriente les priorités liées à l'approche globale de la santé en milieu scolaire de manière à améliorer l'élaboration de données probantes et l'échange de connaissances.



¹ Entente 2015-2020 du CCES.

Structure organisationnelle du Consortium conjoint pour les écoles en santé



Le Consortium conjoint pour les écoles en santé est régi par deux Comités de sous-ministres : le Comité consultatif des sous-ministres de l'Éducation (CCSME) et la Conférence des sous-ministres de la Santé (CSMS).

Les deux comités du CCES chargés d'établir l'orientation stratégique et le programme des travaux sont le **Comité de gestion** et le **Comité des coordonnateurs de la santé en milieu scolaire**.

Comité de gestion

Le Comité de gestion constitue le principal forum au sein duquel se tiennent des discussions et se prennent des décisions au niveau de la direction en ce qui concerne les travaux du CCES. Dans le cadre de son mandat, qui est de faire progresser les priorités stratégiques du Consortium communiquées par les deux comités de sous-ministres, il :

- favorise les échanges sur des idées, des possibilités et des préoccupations en lien avec des enjeux nouveaux ou actuels;
- assure la supervision et l'encadrement de projets importants qui sont approuvés par le Consortium et exécutés par le Secrétariat;
- fournit des conseils et établit des liens utiles entre les objectifs du Consortium et les enjeux particuliers des administrations en ce qui concerne la santé et l'éducation;

- participe à des discussions et prend des décisions au sujet de questions stratégiques ou opérationnelles, s'il y a lieu, dans le but d'aider le Secrétariat à faire progresser le programme du Consortium;
- offre au besoin une tribune pour discuter de questions qui ne concernent pas la santé et l'éducation.

Comité des coordonnateurs de la santé en milieu scolaire

Le Comité des coordonnateurs de la santé en milieu scolaire regroupe des analystes principaux en matière de politiques, des consultants, des gestionnaires et des spécialistes provenant des ministères responsables de l'éducation, de la santé et de la promotion de la santé. Il constitue un forum pancanadien visant à faciliter la mise en œuvre d'initiatives fondées sur l'approche globale de la santé en milieu scolaire dans l'ensemble du pays et à améliorer la collaboration et l'harmonisation entre les secteurs de la santé et de l'éducation pour faire la promotion du mieux-être et de la réussite scolaire des élèves.

Le Comité des coordonnateurs de la santé en milieu scolaire travaille en collaboration avec les provinces et territoires pour y faire progresser les travaux du CCES par le repérage précoce et l'analyse des enjeux, des lacunes, des nouvelles tendances et des questions qui intéressent le CCES et ses administrations membres.

Secrétariat du CCES

Le Secrétariat est responsable de la direction, de la planification et de la coordination des activités du Consortium. Lors de rencontres, de conférences et de consultations qui ont lieu un peu partout au pays, le Secrétariat fait valoir l'importance du caractère représentatif du Consortium et de l'incidence pour les collectivités des résultats qu'il obtient.



À propos de l'approche globale de la santé en milieu scolaire

L'approche globale de la santé en milieu scolaire (AGSMS) est un cadre de référence reconnu à l'échelle internationale, qui vise à améliorer le rendement scolaire et le bien-être des élèves.

Cette approche est adoptée dans les provinces et territoires du Canada pour établir et renforcer les liens entre la santé des élèves et les résultats d'apprentissage. Le fruit de cette approche planifiée, intégrée et holistique est appelé Écoles en santé, Écoles promotrices de Santé (Health Promoting Schools) ou Communautés scolaires en santé (Healthy School Communities), selon l'administration.

Cette approche mobilise l'ensemble de la communauté scolaire et comprend quatre composantes distinctes, mais interreliées, qui sont présentées ci-après.

• Milieu social et physique

Le milieu social repose sur :

- la qualité des relations entre le groupe des membres du personnel et le groupe des élèves de l'école et au sein de chacun de ces groupes;
- le bien-être émotionnel des élèves;
- l'influence des relations avec les familles et l'ensemble de la collectivité;
- Il aide la communauté scolaire à faire des choix d'habitudes de vie saines en favorisant l'acquisition de compétences et en encourageant l'autonomie et la solidarité.

Le milieu physique comprend :

- les bâtiments, les terrains, les aires de jeu et l'équipement qui se trouve à l'intérieur et à l'extérieur de l'école;
- les commodités d'usage liées notamment à l'hygiène, à la pureté de l'air et à la saine alimentation;
- les aires conçues pour favoriser le développement d'un sentiment de sécurité et d'appartenance chez les élèves et prévenir les blessures;
- sûr et accessible, il favorise l'adoption de saines habitudes de vie pour tous les membres de la communauté scolaire.

• Enseignement et apprentissage

- programme d'études formel et informel provincial ou territorial, ressources et activités connexes;

- connaissances, compréhension et compétences permettant aux élèves d'améliorer leur santé, leur bien-être et leurs résultats d'apprentissage;
- occasions d'apprentissage professionnel sur la santé et le bien-être pour les membres du personnel.

- **Politique**

- politiques, lignes directrices et pratiques qui favorisent et soutiennent le bien-être et la réussite scolaire des élèves, et qui façonnent un environnement scolaire respectueux, accueillant et bienveillant pour l'ensemble de la communauté scolaire.

- **Partenariats et services**

Les partenariats comprennent :

- les liens entre l'école et la famille des élèves;
- les relations de travail mutuellement bénéfiques entre les écoles et entre les écoles et d'autres organismes communautaires et groupes représentatifs;
- la collaboration entre les secteurs de la santé, de l'éducation, etc. à l'amélioration de la santé à l'école.

Les services comprennent :

- des services communautaires et scolaires qui soutiennent et favorisent la santé et le bien-être des élèves et du personnel.

Approche globale de la santé en milieu scolaire dans le contexte des écoles favorisant la santé

Les élèves en santé apprennent mieux, et les personnes instruites sont en meilleure santé²³⁴ : « Lorsque les efforts déployés par les écoles en matière de santé sont d'une grande qualité et qu'ils sont planifiés de façon stratégique, et coordonnés de manière efficace, ils constituent l'un des meilleurs

² Stewart-Brown, S. (2006). What is the evidence on school health promotion in improving health or preventing disease and, specifically, what is the effectiveness of the health promoting schools approach? *Health Evidence Network Report*. Copenhagen, DK: WHO Regional Office for Europe.

<http://www.euro.who.int/document/e88185.pdf>.

³ Hussain, A. Christou, G., Reid, MA, & Freeman, J. (2013) Core Indicators and Measures (CIM) Framework for school health and student achievement in Canada. Summerside, PE: Pan-Canadian Joint Consortium for School Health (JCSH). <http://www.jcsh-cces.ca/>

⁴ Murray, N.D., Low, B.J., Hollis, C., Cross, A., Davis, S. (2007). Coordinated school health programs and academic achievement: A systematic review of the literature. *Journal of School Health*, 77(9), p. 589-599.

investissements qui soient pour améliorer la santé tant physique que mentale des jeunes du pays⁵. »

Approche globale de la santé en milieu scolaire au Canada: Bien-être et réussite scolaire des élèves

Pour que l'approche globale de la santé en milieu scolaire progresse de façon efficace et durable, elle doit reposer sur le partage d'une vision commune, la juste répartition des responsabilités et l'harmonisation des interventions dans les secteurs de la santé et de l'éducation notamment.

Le défi à relever consiste à coordonner les efforts afin que les partenaires regroupent leurs ressources et élaborent en collaboration avec les écoles des plans d'action pour les soutenir.

Au Canada, le CCES favorise la collaboration entre les secteurs de la santé et de l'éducation, et offre des modèles à cette fin, car la collaboration joue un rôle essentiel dans le cadre de l'approche globale de la santé en milieu scolaire.

Accomplissements du Consortium

Le CCES fournit à ses membres des outils, des ressources et un forum national qui leur permettent d'échanger des connaissances, de coordonner les priorités et de renforcer l'harmonisation entre les secteurs de la santé et de l'éducation.

Son approche cohérente et harmonisée de la collaboration horizontale favorise l'amélioration de la santé et de l'apprentissage des enfants et adolescents en milieu scolaire.

Les faits saillants des progrès réalisés par les administrations membres et de soutien sont présentés à la **page 29**.

Leadership

En tant que voix collective des gouvernements au chapitre de la santé en milieu scolaire au Canada, le Consortium s'emploie à sensibiliser davantage les diverses administrations à l'existence de liens entre l'éducation et la santé qui jouent un rôle essentiel dans la vie et l'avenir des enfants et adolescents.

Comme il s'agit du seul mécanisme permettant aux représentants des secteurs publics de l'éducation et de la santé de se rencontrer et de travailler en collaboration à l'échelon pancanadien, on considère le CCES comme un outil efficace et rentable pour développer des ressources, créer et partager des connaissances et renforcer les capacités visant à améliorer la santé en milieu scolaire.

⁵ Basch CE. (2011). Healthier students are better learners: high-quality, strategically planned, and effectively coordinated school health programs must be a fundamental mission of schools to help close the achievement gap. *Journal of School Health*. 81 (10), p. 597.

Les membres et partenaires apprécient grandement les occasions d'échange des connaissances et d'activités collaboratives qu'il fournit.

Le CCES continue de suivre les principales recommandations (énumérées ci- après) formulées lors de la toute première rencontre des cadres supérieurs des ministères de la Santé et de l'Éducation qui a eu lieu au début de 2013.

- Approche globale de la réussite scolaire tenant compte de l'élève dans son intégralité et contribution au système d'éducation de l'approche globale de la santé en milieu scolaire.
- Moyens pour tenir compte du point de vue authentique des jeunes dans l'approche globale de la santé en milieu scolaire.
- Contribution soutenue à la collaboration des ministères de la Santé et de l'Éducation.

Les travaux dans le domaine soutiennent les trois résultats à long terme : **capacité du système, collaboration et efficience accrues, action intersectorielle accrue entre les secteurs de la santé et de l'éducation et coordination accrue de la recherche.**

Le CCES fait progresser l'utilisation, le suivi et l'évaluation de trois importantes ressources (décrites ci-après) et s'engage activement à cet égard.

Le Planificateur des écoles en santé



Reconnaissant que l'école est un milieu crucial où les élèves acquièrent les connaissances et les compétences qui leur permettront de vivre bien et en santé durant toute leur vie, le CCES a élaboré le [Planificateur des écoles en santé \(PES\)](#) – outil en ligne conçu pour aider les éducateurs à évaluer leur environnement favorisant la santé et à élaborer des plans pour l'améliorer. Le Planificateur des écoles en santé a été [reconnu](#) par l'organisme Agrément Canada

Voici les caractéristiques principales du Planificateur des écoles en santé.

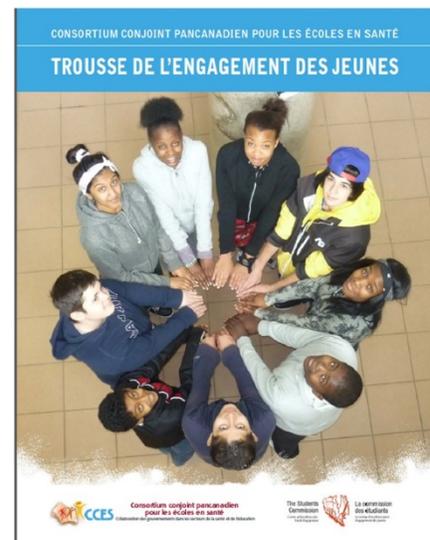
- Il a été mis au point pour le CCES par le Centre pour l'avancement de la santé des populations (Propel) en collaboration avec un comité consultatif du CCES. Il est offert gratuitement en français et en anglais à toutes les écoles du pays. Une vidéo promotionnelle (en français et en anglais) est également offerte.
- Il a fait l'objet d'essais intensifs menés par des enseignants, des chercheurs et des spécialistes de l'approche globale de la santé en milieu scolaire de toutes les régions du pays.

- Il comporte un module de base et quatre modules portant sur des sujets précis (saine alimentation, activité physique, réduction du tabagisme et santé mentale positive).
- Il permet d'évaluer la santé scolaire en examinant le milieu scolaire propice au bien-être dans son ensemble en fonction des quatre composantes de l'approche globale de la santé en milieu scolaire : milieu social et physique; enseignement et apprentissage; politique d'écoles en santé; et partenariats et services.
- Il recommande que l'école mette sur pied une équipe formée de membres de la communauté scolaire afin qu'elle réalise une évaluation judicieuse et approfondie de l'école et de la communauté scolaire.
- Après avoir rempli l'un des modules du Planificateur des écoles en santé, les écoles reçoivent les résultats de l'évaluation et des recommandations personnalisées en fonction des réponses données, ainsi qu'une liste de ressources axées sur l'action et conçues pour la province ou le territoire où elles sont situées. Les écoles peuvent partager leurs résultats et leurs accomplissements avec les membres du personnel, les élèves, les parents et la collectivité dans son ensemble.
- Il permet de fournir aux conseils et districts scolaires qui le demandent des rapports globaux produits à partir des données des écoles qui ont utilisé le Planificateur des écoles en santé.

La trousse de l'engagement des jeunes

Un engagement significatif des jeunes est associé à la prévention des risques, à l'amélioration de la santé et à la réussite scolaire. Quand les jeunes ont l'occasion de participer à la prise de décisions, ils ressentent un sentiment d'appartenance envers le milieu scolaire et la collectivité, tissent des relations avec leurs camarades et avec les adultes, et acquièrent de nouvelles compétences. Ils sont alors davantage enclins à prendre de sages décisions et à adopter des comportements sains et prennent moins de risques nocifs pour la santé. De plus, ils réussissent généralement mieux à l'école et continuent à apprendre tout au long de leur vie.

En 2018, le CCES et la [Commission des étudiants](#) ont renouvelé la collaboration entamée en 2013 pour réviser en profondeur, mettre à jour et enrichir la [Trousse de l'engagement des jeunes](#). La nouvelle version se compose de huit modules distincts, mais interreliés, et reprend des sections très appréciées des modules initiaux (Qu'est-ce que l'engagement des jeunes, Susciter l'engagement des jeunes et Maintenir l'engagement des jeunes), auxquelles s'ajoute un tout nouveau module intitulé Épanouissement des jeunes.



[Trousse de l'engagement des jeunes - Module 1 : Introduction](#)

[Trousse de l'engagement des jeunes - Module 2 : Qu'est-ce que l'engagement des jeunes?](#)

[Trousse de l'engagement des jeunes - Module 3 : Engagement des jeunes dans l'action - Susciter l'engagement des jeunes](#)

[Trousse de l'engagement des jeunes - Module 4 : Engagement des jeunes dans l'action - Qualités associées à l'engagement des jeunes](#)

[Trousse de l'engagement des jeunes - Module 5 : Engagement des jeunes dans l'action - Maintenir l'engagement des jeunes](#)

[Trousse de l'engagement des jeunes - Module 6 : Engagement des jeunes dans l'action – Défis et évaluation](#)

[Trousse de l'engagement des jeunes - Module 7 : Épanouissement des jeunes](#)

[Trousse de l'engagement des jeunes - Module 8 : Ressources et notes de fin de document](#)

La Trousse, qui se présente sous forme de livre électronique interactif (en versions française et anglaise), comprend des vidéos, des outils et des liens vers des ressources additionnelles qui peuvent servir à planifier et à évaluer l'engagement des jeunes.

Santé mentale positive

Le CCES continue d'axer ses principaux efforts dans le domaine de la santé mentale positive, qui se sont traduits en 2016-2017 par la diffusion de la nouvelle version révisée de la [Trousse de la santé mentale positive](#).

La Trousse de la santé mentale positive demeure une ressource importante pour les travaux effectués dans les communautés scolaires de

l'ensemble du Canada. Il s'agit d'un livre électronique interactif, offert en versions française et anglaise, qui contient des vidéos, des liens et des ressources dont les écoles se servent pour s'autoévaluer et pour planifier leurs pratiques en matière de santé mentale positive dans le cadre de l'approche globale de la santé en milieu scolaire.

La Trousse de la santé mentale positive, révisée il y a un an, comprend maintenant une série de modules en ligne qui renferment des renseignements et des documents maniables et faciles d'utilisation. Cette trousse tient compte des résultats de recherches récentes menées au Canada, inclut un module portant précisément sur le bien-être du personnel, et présente des pratiques prometteuses en matière de diversité et d'inclusion. En outre, elle permet d'évaluer les pratiques en matière de santé mentale positive et d'obtenir, en fonction des résultats obtenus, une série de stratégies personnalisées pour



améliorer la santé dans les écoles pour le bénéfice des élèves, des éducateurs et des membres du personnel. Cet outil d'évaluation peut être utilisé conjointement avec le [Planificateur des écoles en santé du CCES](#) pour évaluer la santé du milieu scolaire dans son ensemble.

La Trousse de la santé mentale positive comprend cinq modules :

- [Module 1 : Introduction à la santé mentale positive](#)
- [Module 2 : Connexité à l'école](#)
- [Module 3 : Résilience en milieu scolaire](#)
- [Module 4 : Relations au sein de l'équipe scolaire](#)
- [Module 5 : Évaluation des pratiques et des perspectives en santé mentale positive](#)

La 2^e édition de l'analyse documentaire et des énoncés des meilleures pratiques associées à la santé mentale positive – [Le milieu scolaire comme terrain propice à la promotion de la santé mentale positive : Meilleures pratiques et perspectives](#) (2013) – demeure bien appréciée pour sa contribution à l'égard des perspectives et des pratiques concernant la santé mentale positive dans le contexte de la santé en milieu scolaire.

Développement et échange des connaissances

Le rôle du CCES consiste à établir des liens entre les secteurs de la politique, de la pratique et de la recherche. Toutes les ressources élaborées ou recommandées par le Consortium sont fondées sur une approche intégrée et holistique visant à améliorer les résultats d'apprentissage et de la santé. Ces secteurs appuient les trois objectifs à long terme suivants : **action intersectorielle accrue entre la santé et l'éducation; coordination accrue de la recherche; capacité du système, collaboration et efficience accrues.**

Initiatives de coordination de la recherche

Pour remplir son objectif à long terme concernant la **coordination accrue de la recherche**, le CCES participe à de nombreuses initiatives de développement et de diffusion de la recherche.

L'édition 2017-2018 de l'[Enquête sur les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire](#), enquête multinationale menée tous les quatre ans depuis 30 ans, représente le cycle de collecte de données actuel et constitue la source de la majorité des travaux de soutien à la recherche du CCES réalisés au cours de la dernière année. Depuis 2009, le CCES appuie cette recherche dans le cadre d'une collaboration avec l'équipe de recherche sur les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire (enquête HBSC) pour élargir l'échantillon afin de le faire passer d'une échelle nationale à une échelle provinciale ou territoriale. Ce nouvel échantillon rendra possible la tenue d'évaluations reflétant chaque province ou territoire.

Les données de l'enquête HBSC sont recueillies par l'entremise de sondages d'autoévaluation menés en milieu scolaire auprès de jeunes âgés de 11 à 15 ans. Les jeunes de ce groupe d'âge sont rendus à une

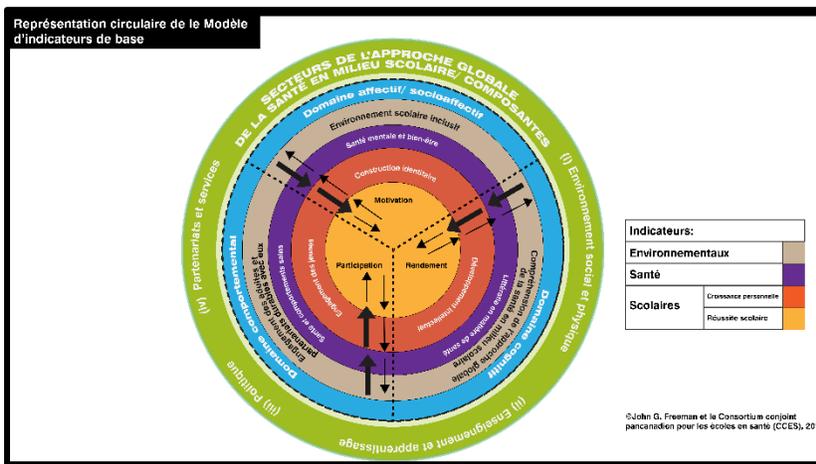
période de leur vie où ils subissent des changements physiques et affectifs et où ils commencent à prendre d'importantes décisions sur les plans personnel et professionnel.

L'enquête HBSC vise à accroître les connaissances et la compréhension en ce qui concerne la santé et le bien-être chez les jeunes ainsi que le contexte social associé à leurs comportements à l'égard de la santé, particulièrement en milieu scolaire.

Cette enquête est financée par l'Agence de la santé publique du Canada et réalisée par une équipe de recherche de l'Université Queen's dirigée par Wendy Craig, Ph. D., et Will Pickett, Ph. D. Cette enquête fournit la seule base de données d'envergure nationale portant sur la promotion de la santé en milieu scolaire pour ce groupe d'âge au Canada.

[Modèle d'indicateurs de base de l'approche globale de la santé en milieu scolaire et de la réussite des élèves \(2016\)](#)

Le CCES a continué de travailler à l'avancement des importants travaux de recherche entrepris par feu John Freeman, Ph. D. et son équipe de recherche du Social Program Evaluation Group, à l'Université Queen's.



Ce modèle permet d'explorer les liens qui existent entre l'approche globale de la santé en milieu scolaire et la réussite des élèves et d'en diffuser les résultats. En 2013, le CCES a entamé une collaboration avec M. Freeman et son équipe afin d'élaborer et de publier une revue de la littérature enrichie de données issues de groupes de discussion et d'entrevues. Les

travaux concernant le modèle d'indicateurs de base se sont poursuivis en 2016 et ont permis de produire un modèle représenté sous une forme circulaire (illustrée ci-dessus) et sous la forme de tableaux. Le cadre utilisé pour ce modèle comprend les indicateurs scolaires, les indicateurs de réussite, les indicateurs de la santé et les indicateurs environnementaux du modèle de 2013, qui sont énoncés dans le document intitulé [Élaboration du Cadre des indicateurs et mesures de base de la santé en milieu scolaire et de la réussite des élèves au Canada](#). Les lacunes suivantes ont été relevées dans le cadre de la recherche :

- Peu de publications scientifiques sur des approches globales, intégrées et holistiques de la santé en milieu scolaire (la plupart des recherches portent sur un seul aspect de la santé, en général la saine alimentation ou l'activité physique).

- Peu de recherches portant sur le contexte canadien particulier (la plupart des recherches ont été menées aux États-Unis).
- Manque de compréhension générale dans la recherche sur le rendement des élèves (les chercheurs ont tendance à assimiler le rendement des élèves à la réussite scolaire personnelle).

Les travaux futurs dans ce domaine visent à approfondir la recherche sur l'application pratique du Modèle d'indicateurs de base dans les communautés scolaires ainsi qu'à élaborer du matériel à l'intention des éducateurs.

Présentations et partenariats

Outre ses travaux en matière de **leadership** et de **développement et d'échange des connaissances**, le CCES est régulièrement invité à participer à des forums nationaux et internationaux, à des ateliers et à des discussions sur des sujets liés à la santé dans les écoles et, plus généralement, sur les stratégies à élaborer pour établir et maintenir une collaboration multisectorielle.

Le CCES maintient également des partenariats de longue date avec divers réseaux, organismes et comités qui se consacrent à l'amélioration de la santé, du bien-être et de l'apprentissage des enfants et adolescents du Canada, dont les suivants : le projet *Healthy People, Healthy Communities* (Des gens en santé, des collectivités en santé), le Groupe fédéral/provincial/territorial en nutrition et la Conférence des ministres fédéral, provinciaux et territoriaux responsables du sport, de l'activité physique et des loisirs.

L'an dernier, le CCES a travaillé en tant que consultant ou collaborateur auprès de divers partenaires :

- **Enquête sur les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire – Édition 2017-2018** : Il s'agit de la troisième édition du questionnaire national (2013-2014; 2009-2010) élaboré conjointement par le comité consultatif de recherche du CCES et des chercheurs canadiens (Wendy Craig, Ph. D., et Will Pickett, Ph. D., chercheurs principaux).
- **Conseil d'information et d'éducation sexuelles du Canada (CIESC)** : Le CCES fait partie du groupe qui travaille à l'élaboration de la nouvelle édition des Lignes directrices nationales pour l'éducation en matière de santé sexuelle.
- **Projet « A public health approach to cannabis (and other substances) »** : Le CCES fait partie d'un groupe de référence composé d'experts qui travaillent sur le projet de l'ACSP intitulé « A public health approach to cannabis (and other substances): Prevention, health promotion, surveillance and capacity building » (Approche en matière de santé publique pour aborder l'usage du cannabis [et d'autres substances] : prévention, promotion de la santé, surveillance et renforcement des capacités).
- **Groupe de travail fédéral-provincial-territorial sur les commotions et les traumatismes crâniens dans le sport** : Le CCES fait partie de ce groupe de travail, qui comprend des représentants des secteurs de la santé et du sport de certaines provinces et de certains territoires – issus d'organismes

gouvernementaux et non gouvernementaux (p. ex. des représentants des organisations sportives nationales et provinciales et de La Collaboration canadienne sur les commotions cérébrales).

- **Alliance for Healthy School Communities** : Le CCES joue un rôle d'intendance au sein de ce comité évolutif composé d'organismes nationaux et provinciaux dont le mandat est d'appuyer les communautés scolaires en santé.
- **Comité directeur sur la santé mentale positive des jeunes (ASPC)** : Le CCES siège à un comité directeur créé par l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) pour orienter les travaux concernant un nouveau projet sur la santé mentale positive des jeunes.
- **Comité sénatorial sur le projet de loi C-45** : Représentant le CCES, la directrice générale a comparu comme témoin devant le comité du Sénat aux audiences publiques sur le projet de loi C-45 (cannabis). Les audiences ont eu lieu le jeudi 19 avril à Ottawa. Le comité du Sénat souhaitait connaître l'avis des organisations sur les répercussions que pourrait avoir la légalisation du cannabis.
- **Groupe collaboratif sur l'éducation physique, la littératie physique et l'activité physique** : Le CCES a été invité à se joindre à un groupe dirigé par les ministres responsables du sport, de l'activité physique et des loisirs qui se sont engagés à travailler en plus étroite collaboration avec le secteur de l'éducation.

Au cours de la dernière année, les membres et le personnel du CCES ont fait des présentations dans le cadre d'un large éventail d'ateliers et de conférences, et ont parlé de la santé en milieu scolaire au nom des ministères de l'Éducation et de la Santé lors de conférences et de réunions d'organismes, d'agences et de groupes de recherche nationaux. Ces présentations rejoignent les objectifs à long terme suivants du CCES : **action intersectorielle accrue entre la santé et l'éducation** et **coordination accrue de la recherche**.

L'approche globale de la santé en milieu scolaire, la santé mentale positive, les liens entre l'approche globale de la santé en milieu scolaire et la réussite des élèves, l'engagement des jeunes et les succès des collaborations dans les domaines des politiques, des pratiques et de la recherche ont été présentés dans le cadre des conférences et ateliers nationaux énumérés ci-après (au moyen de présentations orales et de présentations par affiche). Le Secrétariat et les membres du CCES ont participé à ces événements en vue de contribuer à l'échange et au transfert de connaissances avec des intervenants clés du Canada et d'autres pays œuvrant dans les domaines interreliés de la santé et de l'éducation des enfants et des adolescents et de la santé en milieu scolaire.

- **Congrès annuel de l'Association canadienne des gestionnaires de commissions scolaires – « Supporting Each Student » (Soutenir chaque élève) :** Du 4 au 6 juillet 2018, à Ottawa (Ontario). Présentations : 1) [Supporting Each Student: How the Youth Engagement Toolkit Brings Youth Voice and Inclusion into School, Communities](#) (Soutenir chaque élève : trousse d'engagement des jeunes pour favoriser la participation et l'inclusion à l'école et dans la collectivité); 2) [JCSH and the Newly-Revised Positive Mental Health Toolkit: How Education and Health Ministries Work Together to Support Each Student](#) (Le CCES et la nouvelle version révisée de la Trousse de la santé mentale positive : collaboration des ministères de l'Éducation et de la Santé pour soutenir chaque élève).
- **Congrès annuel de l'Association canadienne des commissions/conseils scolaires et assemblée des commissaires nationaux sur l'éducation autochtone – Édition 2018 :** Du 4 au 7 juillet 2018, à Halifax (Nouvelle-Écosse). Présentation : [Joint Consortium for School Health: Supports for Student Health, Well-Being, and Achievement](#) (Consortium conjoint pour des écoles en santé : favoriser la santé, le bien-être et la réussite des élèves).
- **Congrès 2018 de la Coalition ontarienne des écoles en santé (COES) – « Integrating Health and Learning: Roles, Relationships and Results » (Intégration de la santé et de l'apprentissage : rôles, relations et résultats) :** Les 26 et 27 mars 2018, à Hamilton (Ontario). Présentations : 1) A plenary on JCSH work in building capacity in the health and education sectors to work together and promote understanding of comprehensive school health (Réunion plénière sur les travaux du CCES concernant le renforcement des capacités dans les secteurs de la santé et de l'éducation pour susciter la collaboration et favoriser la compréhension de l'approche globale de la santé en milieu scolaire); 2) Roles and Relationships in Toolkit Revisions: The newly-revised JCSH Positive Mental Health and Youth Engagement Toolkits (Rôles et relations dans le cadre des travaux de révision des trousse d'outils : nouvelle version révisée de la Trousse de la santé mentale positive et de la Trousse de l'engagement des jeunes du CCES).
- **Édition 2018 de la conférence *Shaping the Future* (sommet pancanadien sur les écoles en santé) :** Du 31 janvier au 3 février 2018, à Lake Louise (Alberta). Présentation : Promoting Healthy Relationships in the School Setting: The Newly-Revised JCSH Positive Mental Health Toolkit (Promotion de relations saines dans le milieu scolaire : nouvelle version révisée de la Trousse de la santé mentale positive du CCES).
- **Journée des partenaires et congrès annuel du PREVNet – « Canada Coming Together to Promote Children's Well Being » (Tous ensemble pour promouvoir le bien-être des enfants) :** Les 15 et 16 novembre 2017, à Gatineau (Québec).
- **Forum national sur le bien-être des enseignants et des membres du personnel scolaire :** Les 16 et 17 novembre 2017, à Montréal (Québec).

- **Forum national sur les communautés scolaires en santé** : Les 2 et 3 novembre 2017, à Ottawa (Ontario). Présentations : 1) How Can Comprehensive School Health Improve Student Achievement? (Incidence de l'approche globale de la santé en milieu scolaire sur la réussite des élèves); 2) School Community Wellness: The newly-revised JCSH Positive Mental Health Toolkit (Mieux-être des communautés scolaires : nouvelle version révisée de la Trousse de la santé mentale positive du CCES).
- **Symposium 2017 du réseau EdCan** : Les 5 et 6 octobre 2017, à Toronto (Ontario).
- **Congrès national de L'Association canadienne pour la santé mentale – « La santé mentale pour tous »** : Du 18 au 20 septembre 2017, à Toronto (Ontario). Présentations : 1) School Community Wellness: The newly-revised JCSH Positive Mental Health Toolkit (Mieux-être des communautés scolaires : nouvelle version révisée de la Trousse de la santé mentale positive du CCES); 2) How Can Comprehensive School Health Improve Student Achievement? (Incidence de l'approche globale de la santé en milieu scolaire sur la réussite des élèves). Affiche illustrant quelques ressources en ligne du CCES.
- **L'Institut d'été sur les collectivités sûres et en santé au Canada atlantique** : Du 21 au 23 août 2017, à Charlottetown (Î.-P.-É.). Présentation : Promoting Healthy Relationships in the School Setting: The newly-revised JCSH Positive Mental Health Toolkit (Promotion de relations saines dans le milieu scolaire : nouvelle version révisée de la Trousse de la santé mentale positive du CCES). Affiche illustrant quelques ressources en ligne du CCES.

Le Rapport annuel est toujours diffusé à l'intention des partenaires et des intervenants au pays et ailleurs dans le monde en format en ligne uniquement sur le site Web du CCES : <http://www.jcsh-cces.ca/index.php/accueil>.

Le site Web du CCES offre une plateforme permettant le partage de ressources intéressantes à l'intention d'un plus vaste public : enseignants et professionnels de la santé, chercheurs et fonctionnaires gouvernementaux, élèves, familles et communautés scolaires. Le site offre des ressources élaborées par le CCES ainsi que du matériel conçu par les provinces, les territoires, le gouvernement fédéral et d'autres pays.

Renforcement des capacités

Le CCES s'emploie essentiellement à donner aux secteurs de la santé et de l'éducation davantage de moyens de collaborer efficacement.

L'objectif en matière de renforcement des capacités permet aux administrations membres de faire progresser une approche globale de la santé en milieu scolaire afin de favoriser au mieux l'apprentissage, la santé et le bien-être. Cet objectif vient à l'appui des travaux du CCES réalisés au sein des provinces et territoires ainsi que des travaux réalisés en collaboration par les provinces et territoires à l'égard des interventions suivantes :

- promouvoir et partager ses outils et ressources, comme la nouvelle version révisée de la Trousse de la santé mentale positive et de la Trousse de l'engagement des jeunes;
- améliorer de manière coordonnée et globale l'engagement, le bien-être et la réussite scolaire des élèves;
- travailler conjointement avec les agences et organismes partenaires dans le but de les aider à utiliser le cadre de l'approche globale de la santé en milieu scolaire et le Planificateur des écoles en santé pour préparer des programmes de formation dans le contexte du perfectionnement personnel et des enveloppes de financement de projets;
- privilégier le travail de collaboration dans les domaines de la recherche, des politiques et des pratiques, lequel est essentiel pour l'élaboration et la diffusion de ressources fondées sur des pratiques et des données probantes visant à favoriser le bien-être, la santé et l'apprentissage des élèves du Canada.

La détermination du CCES à améliorer la collaboration entre les secteurs de l'éducation et de la santé des provinces et territoires continue de se refléter dans les commentaires positifs exprimés par des membres lors des quatre rencontres pancanadiennes en personne et des douze conférences téléphoniques qui ont eu lieu au cours de la dernière année. Selon les évaluations, les membres sont d'accord ou entièrement d'accord pour dire que les rencontres en personne ont constitué un emploi valable de leur temps et qu'elles leur ont permis d'établir des contacts et d'échanger des ressources avec d'autres administrations. Cet avantage est considérable, permanent et mesurable : l'évolution de la santé en milieu scolaire au Canada a été influencée par les relations formelles et informelles qui se sont établies entre les membres du Comité de gestion, du Comité des coordonnateurs de la santé en milieu scolaire et du Secrétariat depuis la création du Consortium.

Suivi, évaluation et reddition de compte

Le CCES contrôle et examine ses travaux continuellement pour s'assurer qu'ils permettent de soutenir l'amélioration du rendement et du bien-être des élèves.

Nous surveillons sur une base régulière l'incidence et l'applicabilité des initiatives du CCES dans de nombreux contextes et communautés scolaires.

Au cours de la dernière année, nous avons procédé à une révision majeure de la Trousse de l'engagement des jeunes à la lumière des commentaires émis par les utilisateurs de cette ressource.

Le CCES adopte une approche évolutive de l'évaluation, car celle-ci est la mieux adaptée aux organisations qui œuvrent à générer des changements systémiques face à de grands enjeux sociaux comme la santé des enfants, les résultats d'apprentissage des élèves et les pressions exercées sur les communautés scolaires. Dans ce contexte, le processus exige des méthodes plus novatrices pour mesurer les progrès ainsi qu'une volonté de réviser les plans, les activités et les ressources afin que ces derniers puissent continuer de profiter aux provinces, aux territoires et aux communautés scolaires. « Le

caractère évolutif de l'évaluation évolutive est fondé sur l'innovation en tant que moteur du changement. L'innovation en changement social survient quand il se produit un changement dans la pratique, les politiques, les programmes ou la circulation des ressources. L'innovation est différente de l'amélioration, en ce qu'elle entraîne une réorganisation au niveau des systèmes et peut survenir à l'échelle de l'organisme, du réseau ou de l'ensemble de la société.⁶ »

Faits saillants des progrès réalisés chez les administrations membres et de soutien

Le Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé joue un rôle de catalyseur en favorisant la coopération et la collaboration entre les administrations membres et de soutien, et en leur sein, et les secteurs de la santé et de l'éducation, en appui aux approches globales de la santé en milieu scolaire.

Les faits saillants des progrès réalisés chez les administrations membres et de soutien sont présentés dans ce rapport pour illustrer l'éventail des activités ayant eu lieu au cours de l'année dans tout le Canada et pour présenter le travail accompli par les membres à tous les échelons afin de faire progresser l'approche globale de la santé en milieu scolaire.

Veuillez noter que les réalisations qui suivent témoignent des progrès réalisés au cours de l'exercice 2017-2018. Pour en savoir plus, consultez le site Web sur la santé en milieu scolaire de chacune des administrations. Reportez-vous à l'annexe D pour obtenir les coordonnées des personnes-ressources des administrations ainsi que les liens aux sites Web.

⁶ Gamble, J. A. A. (2008). ABC de l'évaluation évolutive, p. 15-16. La fondation de la famille J.W. McConnell.

Yukon

Faits saillants 2017-2018:

- En 2017-2018, l'Enquête sur les comportements liés à la santé chez les enfants d'âge scolaire a nécessité la tenue de vastes consultations auprès de nombreux partenaires et mené à l'élaboration d'un questionnaire plus court, plus approprié au contexte du Yukon, moins colonial par sa langue et son ton, et plus inclusif envers les diverses traditions culturelles du Yukon¹.
- Dans le cadre d'un partenariat multiministériel visant à promouvoir le mieux-être mental dans le territoire, un groupe de travail sur les enfants, les adolescents et les familles s'emploie actuellement à assurer la prestation du programme FRIENDS (programme fondé sur des données probantes visant à favoriser la résilience et à prévenir l'anxiété) dans les écoles du Yukon à l'automne 2018².
- Les soirées d'alphabétisation pour les familles ont été axées sur la littératie, l'activité physique et la saine alimentation. Le lundi soir, pendant sept semaines consécutives, l'école élémentaire Elijah Smith a accueilli de nombreux parents avec leurs enfants venus ensemble pour lire, participer à des activités structurées et non structurées dans le gymnase et préparer des repas³.

Introduction

En 2005, le ministère de l'Éducation et le ministère de la Santé et des Affaires sociales du Yukon ont signé une entente qui, en principe, indiquait leur intention de collaborer à l'élaboration de politiques et de pratiques visant à soutenir et à promouvoir la santé en milieu scolaire. Depuis, les relations de travail entre ces deux ministères ont évolué progressivement, passant des mots sur une page à une collaboration significative et efficace qui a permis de réaliser sur un certain nombre de fronts clés des progrès qui n'auraient pas été possibles sans un partenariat aussi solide.



TRAVAUX DE RECHERCHE S'INSCRIVANT DANS LES INITIATIVES DU YUKON

Freeman, J. F., King, M., & Ross, V. M. (2015). Health and health-related behaviours among young people in Yukon.

http://www.education.gov.yk.ca/pdf/publications/health_behaviour_report.pdf

² Ungar, M., Brown, M., Liebenberg, L., Cheung, M., & Levine, K. (2008). Distinguishing differences in pathways to resilience among Canadian youth. *Canadian Journal of Community Mental Health*, 27(1), 1-13.

³ Parent reading workshops can help low-income kids learn

www.smartbrief.com/redirect.action?link=https%3A%2F%2Fwww.reuters.com%2Farticle%2Fus-health-kids-reading%2Fparent-reading-workshops-can-help-low-income-kids-learn-idUSKBN1F82SN&encoded=jKubCqyDurDbhblqCieuwOCicNXJdD

Ces deux ministères bénéficient également de la contribution de la Direction du sport et des loisirs du ministère des Services communautaires.

La santé en milieu scolaire est toujours soutenue par le cadre de référence en matière de savoir-faire physique du Yukon ([Yukon Framework for Physical Literacy](#)). Ce cadre de référence facilite la collaboration entre les trois ministères précités et des organismes sans but lucratif clés tels que la RPAY (Recreation and Parks Association of Yukon), Sport Yukon, le Yukon Aboriginal Sport Circle et Special Olympics Yukon.

Leadership

Semaine du modèle d'éducation en région rurale du ministère de l'Éducation

Le programme du modèle d'éducation en région rurale du ministère de l'Éducation est un programme d'étude intensif d'une durée d'une semaine qui permet aux élèves des régions rurales de vivre des expériences d'apprentissage pratiques. Ce programme vise à favoriser le sain développement des élèves en leur permettant d'aborder divers cheminements de carrière. Dans le cadre de ce programme lancé avec succès en 2015-2016, qui a été prolongé en 2017-2018, on a continué à donner aux élèves des régions rurales la possibilité d'établir des liens avec leurs camarades d'autres régions rurales et de participer à des ateliers leur permettant d'acquérir de l'expérience dans les domaines des arts, de la technologie et des métiers.

Programme *Playground Leadership* dans les écoles de Whitehorse – RPAY

Au cours de la dernière année, le programme *Playground Leadership*, mieux connu sous l'acronyme anglais *APE (Active Playground Experiences)*, a connu un grand succès auprès des élèves du niveau intermédiaire. Ce programme vise à favoriser l'adoption de valeurs, d'attitudes et de comportements propices à un mode de vie sain dans le cadre d'un leadership assuré par les pairs. Il se déroule habituellement sous la forme de deux ou trois séances de 90 minutes suivies de visites de terrains de jeu. Il offre des ateliers axés sur différents thèmes : promotion du travail d'équipe; acquisition d'habiletés de communication et de résolution de conflits; adoption d'attitudes favorisant un mode de vie sain; enseignement de jeux à de jeunes enfants; autoévaluation et évaluation par les pairs.

Le programme *Playground Leadership* permet aux élèves du niveau intermédiaire de vivre une expérience de responsabilisation. Les élèves profitent avec enthousiasme des activités et des occasions de développement personnel qui leur sont offertes. Au fur et à mesure qu'ils explorent et développent leurs compétences en leadership, ces élèves de 6^e année deviennent des modèles positifs en matière de mode de vie sain et actif au sein de leur communauté scolaire.

Développement et échange des connaissances

Programme SHARE (éducation en matière de santé et de relations sexuelles)

Le programme SHARE, qui est une nouvelle ressource lancée à l'automne 2017, vise à aider les enseignants de la 4^e à la 7^e année à enseigner les objectifs d'apprentissage sur la santé sexuelle qui sont énoncés dans le programme d'études en éducation physique et en santé.

Élaborée par des professionnels de la santé et des éducateurs du Yukon, cette ressource est conçue pour aider les élèves à apprendre à devenir des adultes en sécurité, en santé et informés tout en leur permettant d'acquérir des connaissances sur le corps humain, les relations saines et les médias et de réfléchir de façon critique sur le monde qui les entoure.

Depuis le lancement de la ressource, la demande est toujours aussi forte en ce qui concerne les formations, les séances d'enseignement modélisé et les ateliers de formation en cours d'emploi, ce qui indique que les éducateurs et les autres alliés adultes reconnaissent qu'il est important d'explorer ces sujets avec les jeunes.

Pour répondre à cette demande inattendue, le ministère de la Santé et des Affaires sociales et le ministère de l'Éducation du Yukon ont dû travailler en étroite collaboration, ce qui constitue un autre exemple de la façon dont la collaboration continue entre ces deux ministères profite au maximum aux élèves du Yukon.

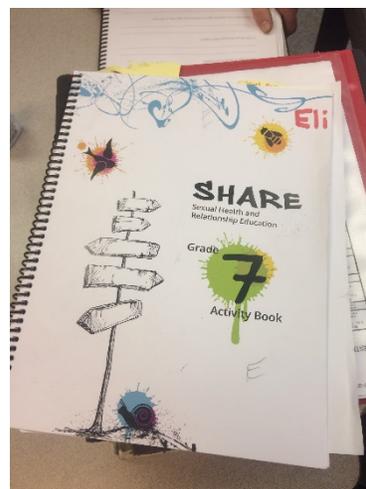
Enquête sur les comportements liés à la santé chez les enfants d'âge scolaire (HBSC)

L'enquête HBSC a toujours été accueillie avec enthousiasme au Yukon, mais le cycle de 2018 a subi plusieurs modifications importantes qui visaient à en faire un élément prédominant de l'examen des comportements et des expériences des jeunes yukonnais en matière de santé.

Afin que l'enquête reflète mieux la vie des jeunes du Nord, les trois territoires (Yukon/Territoires du Nord-Ouest/Nunavut) ont travaillé en collaboration pour réviser le questionnaire en vue d'en faire un instrument qui serait très semblable dans l'ensemble des régions du Nord. Au Yukon, ce processus a nécessité la tenue de vastes consultations auprès de nombreux partenaires et mené à l'élaboration d'un questionnaire plus court, plus approprié au contexte du Yukon, moins colonial par sa langue et son ton, et plus inclusif envers les diverses traditions culturelles du Yukon.

La collecte des données, qui a eu lieu en février et en mars, représente l'aboutissement d'une collaboration soutenue et efficace entre les ministères de l'Éducation et le ministère de la Santé et des Affaires sociales du gouvernement du Yukon.

Avancer ensemble : Stratégie yukonnaise du mieux-être mental 2016-2026



Dans la foulée d'un plan décennal visant à promouvoir le mieux-être mental dans le territoire, un partenariat multiministériel a été formé. Un groupe de travail sur les enfants, les adolescents et les familles s'emploie actuellement à assurer la prestation du programme FRIENDS (programme fondé sur des données probantes visant à favoriser la résilience et à prévenir l'anxiété) dans les écoles du Yukon à l'automne 2018.

Renforcement des capacités

École élémentaire Elijah Smith – Soirées d'alphabétisation pour les familles

Le lundi soir, pendant sept semaines consécutives, en janvier et en février, l'école élémentaire Elijah Smith a accueilli les élèves accompagnés de leurs parents venus participer à diverses activités axées sur l'alphabétisation (les parents lisaient avec leurs enfants), sur l'activité physique (des activités structurées ont eu lieu dans le gymnase et d'autres activités « libres » ont permis aux parents de jouer avec leurs enfants) ainsi que sur la saine alimentation (les parents et leurs enfants ont cuisiné un repas ensemble). Ces activités, qui visaient à aider les familles à acquérir les compétences et les capacités nécessaires pour promouvoir le mieux-être mental et physique, ont attiré de nombreux participants et suscité des commentaires positifs de la part des familles et du personnel scolaire.

Programme *Kickin' Ash*

Kickin' Ash est un programme de prévention du tabagisme visant à inciter les jeunes yukonnais de la 4^e à la 7^e année à obtenir les renseignements factuels, à exprimer leurs pensées et à apprendre la vérité au sujet du tabagisme. En 2018, ce programme lancé en 2015 a évolué sous la direction de l'organisme BYTE: Empowering Youth, qui a démontré qu'il peut mobiliser efficacement les jeunes : 1) le matériel de formation a été révisé afin d'être mieux adapté aux jeunes; et 2) plusieurs élèves du secondaire ont reçu une formation pour apprendre comment faire des présentations sur la prévention du tabagisme dans les classes du niveau élémentaire.

Territoires-du-Nord-Ouest

Faits saillants 2017-2018

- Le ministère de l'Éducation, de la Culture et de la Formation a organisé une activité de perfectionnement professionnel à laquelle ont participé des équipes provenant de toutes les écoles des T.N.-O. ainsi que des membres du personnel du ministère de la Santé et des Services sociaux, du ministère de la Justice, d'organismes d'application de la loi, du Collège Aurora et d'organisations non gouvernementales (ONG). Cette activité portait sur les effets des traumatismes sur le cerveau et sur les pratiques exemplaires dans ce domaine de l'éducation en rapide évolution.



- Selon les premiers résultats obtenus, l'approche intitulée *Collaborative Inquiry Cycle and Health and Wellness Field Competencies* donne des signes encourageants à l'égard de l'atteinte des objectifs visés : permettre aux élèves de « tirer un sens » de leur apprentissage et améliorer les capacités en matière de mieux-être plutôt que d'encourager l'acquisition de notions sur la santé. Cette approche met l'accent sur la participation des élèves, valorise le savoir communautaire et traditionnel et favorise la collaboration.
- L'activité intitulée *Back to the Trail Youth Gathering* a permis à 33 jeunes des T.N.-O. âgés de 12 à 18 ans de se rencontrer pour discuter de santé et de mieux-être dans le contexte plus large du mieux-être et de la guérison des communautés, de la revitalisation de la langue et de la culture et du renforcement de nos systèmes de santé pour les rendre respectueux et adaptés sur le plan culturel.

Introduction

Le *Healthy Choices Framework* (HCF) des Territoires du Nord-Ouest est un cadre de travail sur les choix en santé découlant d'une collaboration entre le ministère de la Santé et des Services sociaux, le ministère de l'Éducation, de la Culture et de la Formation, le ministère des Affaires municipales et communautaires et le ministère de la Justice du gouvernement des T.N.-O.; d'autres ministères et organismes de ce même gouvernement participent également aux activités menées dans ce cadre. Grâce à ce projet, les ministères partenaires coordonnent leurs efforts pour soutenir de nombreuses nouvelles initiatives gouvernementales axées sur la promotion de la santé et la réussite des élèves.

Leadership

- Formation sur les traumatismes – Le ministère de l'Éducation, de la Culture et de la Formation a organisé une activité de perfectionnement professionnel à laquelle ont participé des équipes provenant de toutes les écoles des T.N.-O. ainsi que des membres du personnel du ministère de la Santé et des Services sociaux, du ministère de la Justice, d'organismes d'application de la loi, de notre Collège local et d'ONG. Cette activité portait sur les effets des traumatismes sur le cerveau et sur les pratiques exemplaires dans ce domaine de l'éducation en rapide évolution. Les travaux menés dans le domaine, qui s'arriment aux études antérieures et en cours portant sur les séquelles des pensionnats, constituent un secteur d'intérêt du gouvernement des T.N.-O. À la suite de cette activité de formation, un certain nombre d'organismes ont demandé à la conférencière, Kim Barthel, de revenir dans les T.N.-O. pour poursuivre le travail avec eux. M^{me} Barthel sera présente dans les T.N.-O. pendant cinq semaines en août et en septembre 2018 pour donner de la formation. Pour en savoir plus sur Kim Barthel, prière de consulter le site <http://kimbarthel.ca/>.
- Conférence des éducateurs des T.N.-O. – Cette activité d'une durée de trois jours, organisée en février, a accueilli 922 éducateurs (enseignants et aides-enseignants) provenant des 33 communautés des T.N.-O. Plus de 120 ateliers d'apprentissage portant sur divers thèmes (p. ex. mieux-être, santé mentale, vérité et réconciliation, maîtrise de soi et pratique tenant compte des traumatismes) étaient offerts. La commissaire au sein de la Commission de vérité et réconciliation du Canada, Marie Wilson, a prononcé le discours d'ouverture.

- Sensibilisation aux dangers associés aux opioïdes – Le ministère de la Santé et des Services sociaux et le ministère de l'Éducation, de la Culture et de la Formation ont collaboré pour fournir aux écoles des ressources de soutien visant à sensibiliser les élèves aux risques liés à la consommation d'opioïdes et à éliminer les préjugés dont sont victimes ceux qui demandent de l'aide, ainsi qu'à renseigner les élèves sur la façon de se procurer de la naloxone et de l'utiliser. Outre ces ressources, mentionnons une série de cinq vidéos relatant des témoignages de personnes venant du Nord, un programme type pour les assemblées scolaires réunissant notamment des partenaires en santé ainsi que des liens avec les programmes d'études. Des trousse de naloxone seront bientôt disponibles dans les écoles; en juin, une formation sur leur utilisation sera donnée aux membres du personnel enseignant.
- Programme d'études des langues autochtones – La revitalisation et la réappropriation de la langue contribuent à l'amélioration du mieux-être et de la santé sur les plans personnel et collectif. Durant les années scolaires 2015-2017, le ministère de l'Éducation, de la Culture et de la Formation a mis à l'essai un nouveau guide de l'enseignant alors qu'il élaborait un nouveau programme d'études en partenariat avec des chefs de file dans le domaine des langues. Durant l'année scolaire 2017-2018, le programme d'études *Our Languages* a été mis à l'essai par au moins un enseignant de chacune des neuf langues autochtones officielles des T.N.-O. Ce programme est appuyé par un guide de l'enseignant, des outils d'évaluation et des ressources. Des changements sont en cours à l'échelle du système, notamment en ce qui concerne les méthodes de formation des enseignants ainsi que la formation des directions d'école, des enseignants qui soutiennent le programme, des coordonnateurs en littératie et d'autres enseignants dans les écoles. Les changements apportés au programme d'études à la suite de cet essai seront appliqués dans le cadre d'un projet pilote mené à l'échelle du territoire en 2018-2019.
- Sensibilisation à la question des pensionnats – Une formation d'une journée complète sur l'histoire et les séquelles des pensionnats a été offerte à tous les enseignants des T.N.-O. ainsi qu'à tous les employés du ministère de l'Éducation, de la Culture et de la Formation. Tous les nouveaux enseignants et employés reçoivent cette formation chaque année au mois d'août. La formation permet au personnel enseignant de mieux comprendre les répercussions des écoles et de l'éducation classique sur plusieurs générations d'Autochtones du Nord. L'ensemble du gouvernement des T.N.-O. élabore actuellement un plan en vue de donner cette formation à tous ses employés. Il s'agit d'une importante étape vers la réconciliation et l'amélioration des relations entre les Autochtones et les non-Autochtones qui résident dans notre territoire. La formation permet aussi aux employés de réfléchir à des interventions personnelles et systémiques pouvant contribuer à offrir un lieu de vie meilleur et plus prospère à l'ensemble de nos citoyens.
- Le ministère de l'Éducation, de la Culture et de la Formation dirige un important groupe de travail interministériel chargé d'élaborer un modèle territorial de prestation de services intégrés pour les

enfants et adolescents âgés de 0 à 21 ans. Les travaux de recherche ont pris fin en 2017-2018, et un modèle a été élaboré avec l'appui de partenaires clés du Nouveau-Brunswick et de la Nouvelle-Zélande. Ce modèle sera mis à l'essai prochainement dans des sites de démonstration.

- Dans le cadre de son partenariat avec Northern Counselling and Therapeutic Services, le ministère de l'Éducation, de la Culture et de la Formation a fourni à ce jour des services de soutien en santé mentale dans dix petites collectivités; il s'agit de la troisième année d'un projet pilote en expansion. Les communautés scolaires participantes ont obtenu des services de soutien sur place pendant trois semaines ainsi que des services à distance permanents par l'entremise de courriels, de textos et d'appels téléphoniques. Les résultats demeurent si positifs que l'on envisage maintenant de mettre sur pied une équipe itinérante d'experts en santé mentale comme solution à long terme dans les T.N.-O.

Renforcement des capacités

- Soutien dans le domaine de la maîtrise de soi – Les écoles souhaitant bénéficier d'un soutien dans le domaine de la maîtrise de soi ont été invitées à remplir un formulaire pour décrire les initiatives de sensibilisation et de mise en œuvre menées à ce jour et pour préciser les améliorations souhaitées dans le domaine. Le ministère de l'Éducation, de la Culture et de la Formation a étudié les projets présentés et approuvé toutes les demandes, qui émanaient de 16 écoles et d'une administration scolaire : visites d'une durée d'une semaine effectuées dans les écoles; financement pour l'acquisition de ressources sur la maîtrise de soi; accès à distance à des conseillers dans le domaine de la maîtrise de soi. Un processus de suivi des visites dans les écoles constitue un nouveau volet important de l'initiative. Le renforcement des capacités dans le domaine se poursuit pour des douzaines d'éducateurs des T.N.-O., qui ont accès à des ressources financées par le Ministère : cours en ligne; club de lecture en ligne; institut de formation d'été; communauté d'apprentissage professionnel animée par un expert dans le domaine de la maîtrise de soi.
- Formation *Go-To Educator* – Afin de répondre aux besoins des éducateurs en ce qui concerne la sensibilisation, la littératie, la détermination des besoins et le soutien à l'égard de la santé mentale en milieu scolaire, un groupe formé de dix membres du personnel du ministère de l'Éducation, de la Culture et de la Formation et du ministère de la Santé et des Services sociaux des T.N.-O. ont participé à une séance de « formation du formateur » *Go-To Educator*, en juillet, à Halifax (Nouvelle-Écosse). Cette séance était animée par le D^r Stan Kutcher et son équipe de l'Université Dalhousie (teenmentalhealth.org). Depuis qu'ils ont reçu cette formation, les membres du groupe ont donné des formations *Go-To Educator* à la demande des établissements d'enseignement. Le D^r Andrew Baxter, de l'organisation Alberta Health Services, a animé des séances de formation pour les enseignants des écoles intermédiaires et secondaires à l'automne, à la demande des administrations scolaires de Yellowknife, en plus d'animer un atelier d'une journée pour les enseignants lors de la Conférence des éducateurs des T.N.-O. en février. En partenariat avec le D^r Kutcher, le D^r Baxter et des Autochtones, nous procédons actuellement à l'autochtonisation de la

formation et du guide du programme d'études de la 8^e à la 12^e année, dans l'intention de fournir les nouvelles ressources aux écoles en 2019-2020.

- Formation appliquée en techniques d'intervention face au suicide (FATIS) – En février 2018, le ministère de l'Éducation, de la Culture et de la Formation, en partenariat avec le ministère de la Santé et des Services sociaux, a organisé un atelier interactif de deux jours auquel ont participé 45 éducateurs des T.N.-O. Au cours de cet atelier de formation sur la prévention du suicide, les participants ont pu acquérir des compétences en premiers secours et apprendre à reconnaître les personnes à risque suicidaire et à intervenir auprès de ces personnes de même qu'à élaborer un plan visant à assurer leur sécurité immédiate. Les commentaires des participants étaient positifs et indiquaient que la formation était pertinente pour les enseignants, les conseillers, le personnel de soutien scolaire et les administrateurs. La formation a été offerte parallèlement à la Conférence des éducateurs des T.N.-O. pour éviter d'engendrer des frais de déplacement supplémentaires.
- Entente sur le marché du travail visant les personnes handicapées – Financement octroyé pour l'intégration scolaire – En 2017-2018, toutes les administrations scolaires ont obtenu du financement pour aider les jeunes personnes handicapées à avoir accès à des services et programmes (services d'emploi, acquisition et amélioration de compétences, expérience professionnelle et formation en milieu de travail) qui leur permettront d'accroître à long terme leur participation au marché du travail. Ce financement, accordé aux administrations scolaires dans le cadre d'une entente avec le gouvernement fédéral, a servi à plusieurs fins : payer une portion du salaire d'un conseiller en orientation; payer une portion du salaire d'un adjoint de soutien dans le cadre d'une expérience de travail; payer des cours destinés aux élèves (SIMDUT, salubrité alimentaire, secourisme, etc.).

Développement et échange des connaissances

- APPLE Schools – Dans le cadre de l'élargissement du projet de promotion de la vie active et de la saine alimentation dans les écoles **APPLE Schools (A)lberta **P**roject **P**romoting active **L**iving and healthy **E**ating**), deux écoles des T.N.-O. (l'école Chief T'Selehye, à Ft. Good Hope, et l'école Chief Jimmy Bruneau, à Behchoko) ont été choisies pour participer à un projet de recherche d'une durée de cinq ans. Afin de favoriser l'instauration de mesures durables dans les domaines de la saine alimentation, de l'activité physique et de la santé mentale, les écoles recevront les services d'un responsable de la promotion de la santé en milieu scolaire, d'abord à temps partiel durant trois ans et ensuite à temps réduit progressivement, durant les deux dernières années du projet, à mesure que des mesures durables seront instaurées à l'échelon local. Le projet APPLE Schools donnera accès à de la formation, à un soutien permanent fourni par un responsable principal ainsi qu'à un vaste bassin de ressources élaborées et améliorées pendant plus de dix ans de services de soutien offerts à plus de 63 écoles. L'élargissement du projet aux T.N.-O. est financé par l'Agence de la santé publique du Canada.

- « Back to the Trail » (mai 2017) – L’activité *Back to the Trail Youth Gathering* a permis à 47 jeunes des T.N.-O. âgés de 12 à 18 ans de se rencontrer pour discuter de santé et de mieux-être dans le contexte plus large du mieux-être et de la guérison des communautés, de la revitalisation de la langue et de la culture et du renforcement de nos systèmes de santé pour les rendre respectueux et adaptés sur le plan culturel. Cette activité, qui s’est déroulée à l’extérieur de Yellowknife, sur le site de l’organisme Camp Connections (rivière Cameron), visait à offrir une expérience d’apprentissage et d’échange stimulante, sécuritaire et exempte de jugement aux jeunes et aux employés du gouvernement des T.N.-O. afin de permettre à cette administration d’améliorer son approche en matière de programmes de santé et de mieux-être. Les objectifs de l’activité étaient les suivants :
 - commencer à répondre aux besoins et aux priorités en matière de santé et de mieux-être qui ont été exprimés par les jeunes des T.N.-O. lors d’activités de mobilisation menées par le ministère de la Santé et des Services sociaux;
 - obtenir de la part des jeunes des conseils et des idées qui serviront à l’élaboration et à la mise en œuvre de programmes gouvernementaux en matière de santé et de mieux-être;
 - contribuer de façon constructive à l’établissement de partenariats étroits entre les jeunes et les adultes en vue de favoriser la santé et le mieux-être dans les collectivités des T.N.-O.

Les résultats de cette activité ont permis de mieux orienter un certain nombre d’initiatives du ministère de la Santé et des Services sociaux, notamment celles qui concernent les ressources éducatives sur le cannabis et le plan d’action en matière de santé mentale des enfants et des adolescents.

- Programme d’études en santé et mieux-être – Le groupe de travail chargé de l’élaboration du programme d’études a continué de collaborer avec les enseignants qui participent au projet pilote dans toutes les régions des T.N.-O. afin d’améliorer les éléments curriculaires essentiels de l’approche *Collaborative Inquiry Cycle and the Health and Wellness Field Competencies* (sur lesquels sera fondée l’évaluation). Les compétences actuelles dans ce domaine sont liées notamment aux objectifs suivants :
 - travailler ensemble pour comprendre et améliorer le mieux-être;
 - recueillir des données valides reflétant divers points de vue en matière de mieux-être;
 - tirer un sens des liens établis avec les enjeux liés au mieux-être;
 - remettre en question nos pratiques collectives et individuelles;
 - agir pour favoriser le mieux-être.

Selon les premiers résultats obtenus, cette approche donne des signes encourageants à l’égard de l’atteinte des objectifs visés : permettre aux élèves de « tirer un sens » de leur apprentissage et améliorer les capacités en matière de mieux-être plutôt que d’encourager l’acquisition de notions sur la

santé. En outre, elle met l'accent sur la participation des élèves, valorise le savoir communautaire et traditionnel et favorise la collaboration.

- En juin 2017, le ministère de l'Éducation, de la Culture et de la Formation, avec l'aide du personnel du ministère de la Santé et des Services sociaux, a organisé une réunion conjointe entre le comité de gestion et les coordonnateurs en santé du Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé. Les séances d'apprentissage offertes étaient axées notamment sur la sensibilisation à la question des pensionnats (*Residential School Awareness*), l'état de la situation en éducation et en santé dans les T.N.-O. et le lien étroit qui existe entre le concept de réconciliation et l'élaboration de programmes d'études en santé et mieux-être. Ces séances comprenaient également une visite dans une communauté dénée où des aînés partageaient leur savoir traditionnel sur la culture des plantes médicinales, le tannage des peaux d'orignal, la chasse aux canards et la préparation de mets traditionnels.



Nunavut

Faits saillants 2017-2018

- Le *Inuutsiarniq Literacy Program* est un programme de lecture complet en inuktitut qui a été élaboré en partenariat avec le ministère de l'Éducation dans la perspective d'améliorer la littératie et de transmettre des messages de base sur la santé aux enfants et aux adolescents dans les écoles du Nunavut¹.
- En 2017-2018, un projet de dépistage des troubles de l'audition (*Nunavut Hearing Screening project*) a été lancé pour permettre au ministère de la Santé de contrer les répercussions d'une perte auditive sur les retards de développement chez les enfants d'âge scolaire du Nunavut².
- Afin de continuer à favoriser la résilience, le ministère de l'Éducation, en partenariat avec la Croix-Rouge canadienne, a animé la conférence intitulée *Power for the Positive*, soit la deuxième



TRAVAUX DE RECHERCHE S'INSCRIVANT DANS LES INITIATIVES DU NUNAVUT

¹Barac, R., & Bialystok, E. (2012). Bilingual effects on cognitive and linguistic development: Role of language, cultural background, and education. *Child development, 83*(2), 413-422.

²Yeung, J., Javidnia, H., Heley, S., Beaugard, Y., Champagne, S., & Bromwich, M. (2013). The new age of play audiometry: prospective validation testing of an iPad-based play audiometer. *Journal of Otolaryngology-Head & Neck Surgery, 42*(1), 21.

³Fergus, S. & Zimmerman, M.A. (2005). Adolescent resilience: A framework for understanding healthy development in the face of risk. *Annual Review of Public Health, 26*:399-419.

conférence annuelle des jeunes des territoires, qui a eu lieu cette année à Cambridge Bay³.

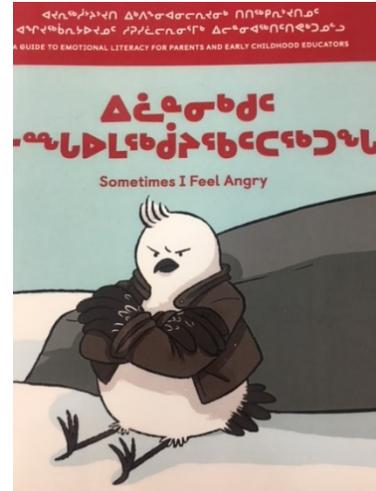
Introduction

Le plan d'action *Inuusivut* est l'une des priorités du gouvernement du Nunavut, car il représente son engagement à contribuer au bien-être et à l'autonomie des Nunavummiut et des collectivités du Nunavut. Le ministère de l'Éducation et le ministère de la Santé ont travaillé en collaboration pour favoriser le bien-être et l'autonomie des enfants et des adolescents dans le cadre d'une approche globale de la santé en milieu scolaire qui est compatible avec les points forts des collectivités autochtones et qui les met en valeur. L'élaboration de cette approche du mieux-être des enfants et des adolescents s'inscrit dans les domaines du leadership, du développement et de l'échange des connaissances, et du renforcement des capacités. Les stratégies employées à cette fin font l'objet des prochains paragraphes.

Leadership

- Le Nunavut comprend qu'il est important d'assurer le mieux-être des élèves pour favoriser leur réussite scolaire. En partenariat avec la maison d'édition Inhabit Media, le ministère de l'Éducation a élaboré une collection de livres d'images axés sur l'apprentissage socioaffectif à l'intention des jeunes enfants. Ces livres d'images aident les jeunes enfants à se familiariser avec les émotions pour leur permettre d'apprendre à reconnaître leurs propres émotions et à les exprimer. La collection, qui présente des personnages et des images associés au Nord, relate des histoires qui sont également pertinentes sur le plan culturel.
- En outre, le programme de littératie en santé Inuutsiarniq est un programme complet de lecture en inuktitut qui a été élaboré en partenariat avec le ministère de l'Éducation dans la perspective d'améliorer la littératie et de transmettre des messages de base sur la santé aux enfants et aux adolescents dans les écoles du Nunavut. Ce programme intègre des messages de promotion de la santé dans quatre champs d'apprentissage : tabagisme et toxicomanie; alimentation et aptitudes à la vie quotidienne; activité physique et prévention des blessures; et « À propos de moi », qui comprend du contenu sur la santé mentale et sexuelle adapté en fonction de l'âge des élèves. La diffusion de messages de promotion de la santé est également assurée auprès des familles et des collectivités grâce à des ressources à emporter à la maison telles que des applications mobiles et des livres. Jusqu'à ce jour, des livres adaptés à la culture et d'autres ressources d'apprentissage ont été élaborées en anglais, en inuktitut, en inuinnaqtun et en français à l'intention des élèves de la petite enfance à la 3^e année.

- Grâce à l’entente sur le mieux-être au Nunavut (*Nunavut Wellness Agreement*), les 44 écoles du Nunavut ont continué de recevoir le financement nécessaire pour offrir à leurs élèves des programmes d’alimentation en milieu scolaire. Ces programmes, qui varient selon les besoins et les ressources des écoles, permettent de fournir des repas sains et nutritifs aux enfants du Nunavut et, par le fait même, d’améliorer la santé et les résultats scolaires des élèves. Tous les programmes sont universels et appuyés par le personnel scolaire.



Développement et échange des connaissances

- En 2017-2018, un projet de dépistage des troubles de l’audition (*Nunavut Hearing Screening project*) a été lancé pour permettre au ministère de la Santé de contrer les répercussions d’une perte auditive sur les retards de développement chez les enfants d’âge scolaire du Nunavut. Au total, 600 évaluations auditives seront effectuées dans les trois régions d’ici l’automne 2018 afin de déterminer la prévalence de la perte auditive chez les enfants et d’élaborer un plan inclusif portant sur l’accès aux services d’audiologie et à des services de soutien complets pour les Nunavummiut. Les résultats de ce projet seront utiles à la fois au ministère de l’Éducation et au ministère de la Santé, car ils leur permettront d’améliorer les services et les soins offerts aux enfants présentant une perte auditive. Le ministère de l’Éducation apporte son soutien au ministère de la Santé en assurant les communications relatives au projet et en fournissant du personnel de soutien et des locaux dans les écoles.
- En 2017-2018, le ministère de l’Éducation et le ministère de la Santé ont signé un protocole d’entente afin d’établir un processus pour mieux gérer les éclosions de maladie et mieux se préparer à administrer les programmes d’immunisation dans les écoles, et ont convenu de partager les listes d’élèves et les renseignements sur les élèves en lien avec les maladies transmissibles.
- *Drop the Pop* est une campagne annuelle de promotion de la santé visant à inciter les Nunavummiut, en particulier les enfants d’âge scolaire, à privilégier les boissons saines et à boire principalement de l’eau. Le ministère de l’Éducation appuie cette initiative et facilite la communication avec les écoles.
- Soutenir l’éducation inclusive dans nos écoles demeure une priorité. Cette année, les assistants de soutien aux élèves du Nunavut se sont réunis pour la toute première fois à l’occasion d’une formation de trois jours à l’échelle territoriale. Près d’une centaine d’assistants de soutien aux élèves se sont rendus à quatre endroits dans le territoire pour apprendre, partager et collaborer. La formation comportait deux volets : un module sur des stratégies de soutien aux élèves ayant des comportements complexes; et un module sur l’autogestion de la santé. Par ailleurs, les conseillers

scolaires communautaires du Nunavut (*Ilinniarvimmi Inuusilirijit*) se sont réunis à l'occasion de leur deuxième formation territoriale annuelle, qui était axée sur l'animation de petits groupes, une formation de base pour la prestation de programmes d'apprentissage socioaffectif fondés sur des données probantes et adaptés au contexte du Nunavut.

Renforcement des capacités

- À la suite d'une restructuration ministérielle, de nouveaux postes en éducation ont été créés dans le secteur du soutien aux élèves, lesquels favoriseront l'application de l'approche globale de la santé en milieu scolaire. Le coordonnateur de l'apprentissage socioaffectif et comportemental et le coordonnateur du développement du counseling assureront le bien-être des élèves par l'élaboration et la mise en œuvre de politiques et de ressources.
- En 2017-2018, les services spécialisés pour les enfants d'âge scolaire ont augmenté grâce à des fonds supplémentaires alloués à l'attribution de contrats de service à des professionnels comme des ergothérapeutes et des orthophonistes. Ces services sont fournis par des professionnels qui travaillent directement auprès des élèves dans les écoles pour faire en sorte que les services soient fournis plus rapidement à la suite de recommandations et qu'un spécialiste contribue à la mise en œuvre des plans individuels de soutien aux élèves. Par conséquent, le ministère de l'Éducation a accru sa capacité d'aider les élèves à participer à leur apprentissage et à réussir à l'école.
- Afin de continuer à favoriser la résilience, le ministère de l'Éducation, en partenariat avec la Croix-Rouge canadienne, a animé la conférence intitulée *Power for the Positive*, soit la deuxième conférence annuelle des jeunes des territoires, qui a eu lieu cette année à Cambridge Bay. Cette conférence visait à renforcer les facteurs de protection des jeunes pour les aider à relever les nombreux défis de la vie. Certains ateliers comprenaient notamment une formation de jeunes animateurs pour la prévention de l'intimidation, une formation sur la sensibilisation au suicide safeTALK ainsi que des séances sur la compréhension des antécédents familiaux et de l'autonomie sociale. Les participants avaient également accès à un espace interactif où ils pouvaient s'adonner aux arts, à l'artisanat traditionnel, à la musique et à la danse. Cette année, Travis Price, cofondateur de la Journée du chandail rose (*Pink Shirt Day*), était l'un des principaux conférenciers de l'événement.
- Les représentants en santé communautaire du ministère de la Santé collaborent avec les écoles de leur collectivité pour organiser des présentations ou des foires portant sur divers sujets liés à la santé, notamment la santé sexuelle, la réduction du tabagisme, la nutrition, les relations saines, l'intimidation, la prévention des infections (techniques de lavage des mains) et la santé buccodentaire.

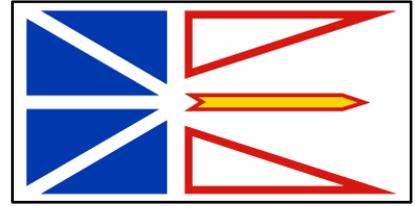
Terre-Neuve-et-Labrador

Faits saillants 2017-2018

- Le 24 avril 2018, le gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador a lancé la Phase 3 de son initiative relative au mieux-être des jeunes, *The Way Forward*, qui vise notamment à inciter les écoles à créer un milieu propice à l'apprentissage et à l'adoption d'un mode de vie sain¹.
- En partenariat avec le Newfoundland and Labrador English School District (NLESD), le ministère des Enfants, des Aînés et du Développement social (MEADS) a permis jusqu'à maintenant à 141 écoles d'offrir de 80 à 100 minutes supplémentaires d'activité physique par cycle aux élèves de la maternelle à la 6^e année dans le cadre du programme *Active Schools*².
- Le NLESD et les régions régionales de la santé (RRS) ont élargi le programme scolaire d'éducation en matière de santé sexuelle. Le programme a pour objet d'améliorer l'accès aux services de santé sexuelle ainsi que l'éducation en la matière dans les écoles secondaires dans le cadre d'une approche globale axée sur la santé en milieu scolaire³.

Introduction

Le programme *Healthy Students Healthy Schools* (HSHS) est une initiative interministérielle appuyée par le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance (MEDPE), le MEADS et le ministère de la Santé et des Services communautaires (MSSC). Lancé en 2004, ce programme, par l'entremise d'agents de liaison pour la promotion de la santé en milieu scolaire, met à profit les efforts de promotion de la santé déployés par le NLESD, le Conseil scolaire francophone (CSF), les RRS et les partenaires communautaires. Le programme HSHS favorise la collaboration entre les secteurs de la santé et de l'éducation dans le but de favoriser et de soutenir la création de milieux d'apprentissage sains et de conditions propices à l'adoption de saines habitudes de vie chez les élèves. Cette approche horizontale et collaborative aide à faire progresser les travaux de recherche, les pratiques et les politiques visant à améliorer les résultats en matière d'apprentissage et de santé chez les enfants et les adolescents, et elle facilite leur diffusion. En outre, le programme HSHS soutient l'approche du gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador, qui consiste à intégrer le



TRAVAUX DE RECHERCHE
S'INSCRIVANT DANS LES
INITIATIVES DE T.-N.-L.

¹Fransoo, R. R., Roos, N. P., Martens, P. J., Heaman, M., Levin, B., et Chateau, D. (2008). "How health status affects progress and performance in school: A population-based study", *Canadian Journal of Public Health*, 99(4), p. 344-349.

²Watson, A., Timperio, A., Brown, H., Best, K., et Hesketh K. (2017). "Effect of classroom-based physical activity interventions on academic and physical activity outcomes: A systematic review and meta-analysis", *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 14(1), p. 114.

³Denford, S., Abraham, C., Campbell, R., et Busse, H. (2017). "A comprehensive review of reviews of school-based interventions to improve sexual health", *Health Psychology Review*, 11(1), p. 33-52.

volet de la santé dans toutes les politiques, ainsi que la vision d'une santé et d'un mieux-être améliorés pour la population de la province.

Leadership

- Le 24 avril 2018, le gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador a lancé la Phase 3 de son initiative relative au mieux-être des jeunes, *The Way Forward*. Parmi les engagements pris par le gouvernement dans le cadre de cette initiative et qui ont une incidence sur les écoles figurent les suivants : adoption d'une approche d'intégration du volet de la santé dans toutes les politiques; application des recommandations du groupe de travail du premier ministre sur l'amélioration des résultats scolaires; adoption d'une approche progressive pour le financement pluriannuel des groupes communautaires; sollicitation de la participation des écoles à la création de milieux favorisant l'apprentissage et l'adoption de saines habitudes de vie; mise en œuvre d'évaluations du risque pour la santé chez les enfants d'âge scolaire.
- Le 1^{er} juillet 2017, des modifications ont été apportées à la *Tobacco and Vapour Products Control Act* (loi provinciale réglementant les produits du tabac et de vapotage) afin de réduire l'accès des jeunes aux produits du tabac, aux produits de vapotage et à la chicha sans tabac et de limiter la publicité et la promotion de ces produits dans le but d'empêcher les jeunes de commencer à fumer.
- L'apprentissage socio-affectif a été soutenu aux échelons provincial, régional et communautaire dans le cadre de diverses initiatives : participation au projet triennal SEAK (Socially and Emotionally Aware Kids [favoriser l'apprentissage socio-affectif chez les enfants]); élaboration d'un document de base sur l'apprentissage socio-affectif (version préliminaire); mise en ligne d'une plateforme d'apprentissage professionnel à l'intention des enseignants; intégration de l'apprentissage socio-affectif dans les programmes d'études en santé dans le cadre d'une révision prévue; mise en œuvre de l'apprentissage socio-affectif en milieu scolaire.
- En juin 2017, le gouvernement a diffusé le document intitulé *Towards Recovery: The Mental Health and Addictions Action Plan for Newfoundland and Labrador*, dans lequel il décrit son plan de transformation du système actuel de soins de santé mentale et de traitement de la toxicomanie pour en faire un système centré à la fois sur la personne et son rétablissement. Parmi les mesures prises pour favoriser la santé en milieu scolaire, mentionnons les suivantes :
 - Élaboration d'un modèle de prestation de services intégrés pour les adolescents et les jeunes adultes, qui transformera la manière dont les services sont actuellement fournis à ces groupes. Ce modèle vise à éliminer le travail en vase clos et à améliorer l'accès par l'entremise d'un guichet unique offrant des services multidisciplinaires centralisés dans la collectivité et adaptés aux besoins des jeunes.

- Mise en œuvre d’une approche globale axée sur la santé et le mieux-être en milieu scolaire, qui comprend la prestation dans les écoles de programmes intégrés d’intervention précoce, de prévention et de promotion de la santé mentale qui sont fondés sur des données probantes.

Développement et échange des connaissances

- En partenariat avec le NLESD, le MEADS a permis jusqu’à maintenant à 141 écoles d’offrir de 80 à 100 minutes supplémentaires d’activité physique par cycle aux élèves de la maternelle à la 6^e année dans le cadre du programme *Active Schools*.
- En partenariat avec le MEDPE, le MEADS, le NLESD, le CSF et les RRS, Food First NL a entrepris l’élaboration d’un plan de consultation provincial visant à évaluer les directives actuelles en matière d’alimentation en milieu scolaire.
- Des agents de liaison pour la promotion de la santé en milieu scolaire ont assuré la mise en œuvre du programme *Wellness Cafe* visant à répondre aux besoins cernés par les écoles. Ce programme a été élargi afin d’améliorer l’efficacité des séances et de les rendre plus facilement accessibles.
- Les RRS et les districts scolaires ont collaboré à l’organisation de foires sur la santé en milieu scolaire, de journées de la santé mentale et de séances sur l’image corporelle positive, et ont ciblé principalement la prévention de la toxicomanie dans le cadre d’activités *Amazing Maze* et du programme P.A.R.T.Y.
- Le NLESD, le CSF, les RRS, le MEADS et ParticipACTION ont collaboré à la mise au point d’une trousse d’outils sur l’activité physique pour aider les adolescents à réduire leurs comportements sédentaires et à adopter un mode de vie plus actif. Cette trousse favorise et appuie l’application des Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures pour les enfants et les jeunes.
- Le MSSC a lancé une version remaniée du site Web Bridge the gApp, qui offre maintenant des outils et des renseignements supplémentaires sur une plateforme adaptative accessible à partir de n’importe quel appareil numérique.

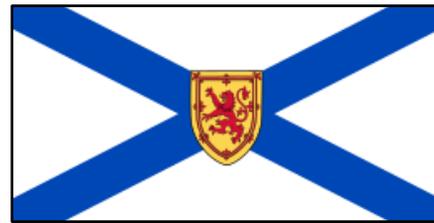
Renforcement des capacités

- En partenariat avec le NLESD, le MEADS a aidé jusqu’à maintenant 109 écoles à mettre en œuvre des recommandations du Planificateur des écoles en santé.

- Le NLESD a offert aux enseignants un atelier pédagogique sur le yoga afin de leur fournir un autre outil pour faire la promotion de la pleine conscience et de la méditation auprès des élèves et pour aider les élèves ayant des troubles d'apprentissage.
- Le NLESD et les RRS ont élargi le programme scolaire d'éducation en matière de santé sexuelle. Le programme a pour objet d'améliorer l'accès aux services en santé sexuelle ainsi que l'éducation en matière de santé sexuelle dans les écoles secondaires dans le cadre d'une approche globale axée sur la santé en milieu scolaire.
- Le programme de financement *Community Addictions Prevention and Mental Health Promotion Fund* a permis à plusieurs écoles d'organiser des activités axées sur la promotion de la santé mentale positive et du mieux-être.
- Le programme de financement *Community Health Living Fund* a permis à plusieurs écoles d'instaurer des conditions propices à l'activité physique et à la saine alimentation.

Nouvelle-Écosse

Le programme « Écoles axées sur la promotion de la santé » (EAPS), lancé en Nouvelle-Écosse en 2005, est le fruit d'un partenariat entre le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance, le ministère de la Santé et du Mieux-être, la Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse et les centres régionaux pour l'éducation (CRE) (anciennement nommés « bureaux des conseils scolaires ») de la province. Dans le cadre de ce programme, un financement est accordé chaque année aux sept CRE et au Conseil scolaire acadien provincial, ce qui représente 378 écoles fréquentées par plus de 118 000 enfants et adolescents, ainsi qu'à l'organisme Mi'kmaw Kina'matnewey. Ce financement continue d'aider les communautés scolaires qui travaillent ensemble à l'instauration et au maintien d'un climat, d'une culture et d'un environnement scolaires sains. Les fonds sont destinés au financement d'activités de formation et de perfectionnement professionnel, d'équipement, de ressources, de subventions locales, d'ateliers, de contrats relatifs aux ressources humaines ainsi que d'honoraires liés à la prestation du programme EAPS et à la mise en œuvre de la [Politique en matière d'alimentation et de nutrition pour les écoles publiques de la Nouvelle-Écosse](#). Pour faire progresser plus efficacement le programme EAPS en Nouvelle-Écosse afin de



TRAVAUX DE RECHERCHE S'INSCRIVANT DANS LES INITIATIVES DE LA NOUVELLE-ÉCOSSE

Mclsaac, J.L., Hernandez, K.J., Kirk, S.F.L., & Curran, J.A. (2016). Interventions to Support System-level Implementation of Health Promoting Schools: A Scoping Review. *Int. J. Environ. Res. Public Health* **2016**, *13*(2), 200; doi:[10.3390/ijerph13020200](https://doi.org/10.3390/ijerph13020200)

Ungar, M., & Liebenberg, L. (2011). Assessing resilience across cultures using mixed methods: Construction of the child and youth resilience measure. *Journal of Mixed Methods Research*, *5*(2), 126-149.

Anita Fiskum, T., & Jacobsen, K. (2012). Relation Between the School Environment and the Children's Behaviour. *The Open Education Journal*, *5*(1).

permettre à tous les élèves de se réaliser pleinement, les partenaires et les ministères provinciaux doivent continuer de relever les secteurs d'harmonisation et de collaboration.

Faits saillants 2017-2018

La présente section énonce les mesures prises en collaboration par les partenaires du programme EAPS en vue d'améliorer les résultats relatifs à l'apprentissage et à la santé des élèves.

Communautés scolaires actives

- Intégrer l'activité physique dans l'élaboration du curriculum, et promouvoir un mode de vie actif tout au long de la journée dans le cadre d'une classe normale et d'un environnement d'apprentissage normal.
- Octroyer des subventions pour encourager les élèves à faire de l'activité physique et leur assurer un accès équitable aux programmes, en particulier les enfants et les adolescents sous-représentés et systématiquement désavantagés.
- Continuer d'offrir aux élèves des occasions de faire de l'activité physique en dehors des activités sportives organisées (programmes [Swim to Survive](#) et [Doctors NS fun runs](#), cours de yoga, de danse, de conditionnement physique, etc.).
- Appuyer les possibilités d'entraînement axé sur l'activité physique afin de favoriser et d'améliorer le leadership chez les élèves, comme le programme national [Aboriginal Coaching Module](#), qui offre un contenu reflétant l'unicité des cultures, des valeurs et des modes de vie autochtones.
- Améliorer conjointement la qualité des activités de jeu en plein air pour les enfants dans les services de garde et les écoles de la Nouvelle-Écosse, notamment en offrant au personnel la possibilité de suivre une formation continue, en remplaçant l'équipement usagé, en mettant à jour les ressources existantes, en achetant de nouveaux équipements et ressources, et en mettant en place des outils et des jouets « non conventionnels » afin d'inciter les enfants à participer à des jeux créatifs et non structurés.

Climat scolaire et promotion de la santé mentale

- Les partenaires du programme EAPS continuent de renforcer le caractère sécuritaire et inclusif des environnements scolaires. Leur engagement envers la promotion de la santé mentale et la prévention de la toxicomanie se reflète dans diverses politiques, procédures, lignes directrices et mesures de soutien scolaires. Au cours de la dernière année, ils ont axé leurs efforts sur l'élaboration et l'élargissement de programmes d'apprentissage socioaffectif, notamment les suivants :
 - [Safe Schools](#)

- [PATHS](#)
 - [Mind Up](#)
 - [Second Step](#)
 - [Roots of Empathy \(Racines de l'empathie\)](#)
- *HEADSTRONG (LA TÊTE HAUTE)* est la campagne de lutte contre la stigmatisation chez les jeunes de la Commission de la santé mentale du Canada. Les partenaires du programme EAPS ont travaillé en collaboration notamment avec les services de santé publique, la Commission de la santé mentale du Canada, le programme *SchoolsPlus*, les services en santé mentale et en dépendance de la Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse, l'Association canadienne pour la santé mentale et le Nova Scotia Community College afin d'organiser des sommets *HEADSTRONG (LA TÊTE HAUTE)*, parmi les premiers en Nouvelle-Écosse. Quelque 180 élèves et membres du personnel ont participé aux trois événements présentés afin d'apprendre comment réduire la stigmatisation dans leur communauté scolaire.

Environnement alimentaire dans les écoles

- Les partenaires du programme EAPS continuent d'appuyer la mise en œuvre de la [Politique en matière d'alimentation et de nutrition pour les écoles publiques de la Nouvelle-Écosse](#) en offrant aux élèves un vaste éventail de programmes de littératie et d'acquisition de compétences en matière d'alimentation et de nutrition. Par exemple, un peu partout dans la province il existe notamment des programmes de potager scolaire et de cuisine communautaire, des initiatives de collecte de fonds dans le cadre du programme De la ferme à l'école (comme [Nourish your Roots](#), un programme de partenariat entre des écoles et des fermes locales pour permettre la vente de fruits et de légumes frais), des campagnes diffusées dans les médias sociaux ainsi que des séances éducatives sur la nutrition à l'intention de groupes d'élèves.
- Les partenaires du programme EAPS examinent comment les réseaux d'approvisionnement alimentaire locaux et les occasions d'acquisition collective peuvent réduire les obstacles pour favoriser la mise en œuvre de la [Politique en matière d'alimentation et de nutrition pour les écoles publiques de la Nouvelle-Écosse](#) (p. ex. le projet [South Shore School Food Project](#)).
- La présence d'environnements propices à l'adoption de saines habitudes constitue un autre aspect important de l'alimentation en milieu scolaire. Certains partenaires du programme EAPS fournissent aux élèves leur propre bouteille d'eau ou installent des postes de remplissage pour les bouteilles d'eau pour faire en sorte que les élèves réduisent leur consommation de boissons sucrées et que l'eau devienne leur boisson préférée.
- Les partenaires du programme EAPS continuent d'étudier des moyens d'améliorer les programmes d'alimentation en milieu scolaire afin d'offrir aux élèves un meilleur accès aux aliments sains, notamment en offrant aux membres du personnel et aux bénévoles des ateliers, des ressources et des activités de perfectionnement professionnel qui s'appuient sur les normes de pratique, de

même qu'en surveillant les résultats visés et les résultats obtenus dans le cadre du programme afin de mieux en comprendre l'incidence et l'efficacité.

Autres mesures de soutien

- Trois des neuf partenariats établis dans le cadre du programme EAPS sont appuyés par des promoteurs de la santé en milieu scolaire dont le mandat est de favoriser la création de milieux scolaires en santé. Les postes de promoteur de la santé en milieu scolaire sont partagés entre les centres régionaux pour l'éducation et les services de santé publique.

Leadership

Nouveau sous-comité du gouvernement provincial

- Un nouveau sous-comité provincial sur la promotion de la santé et la prévention (relevant d'un comité partenaire supérieur), qui découle d'un partenariat entre le ministère de l'Éducation, le ministère de la Santé et le ministère de la Justice et les services communautaires, se concentrera en grande partie sur les approches universelles en amont de la santé et du bien-être des enfants et adolescents d'âge scolaire.

Éducation inclusive

- La Commission sur l'éducation inclusive a récemment publié le rapport [Students First](#), qui préconise la création d'un nouveau système à plusieurs niveaux pour répondre aux besoins des élèves de la Nouvelle-Écosse sur les plans scolaire, socioaffectif et comportemental. Le modèle unifié proposé pour l'éducation publique contribue à l'harmonisation et à la coordination des systèmes au sein des collectivités et entre les secteurs de l'éducation et de la santé et renforce ainsi la capacité du système scolaire de la Nouvelle-Écosse à favoriser la réussite de tous les élèves.

Centres de santé pour les jeunes

- Les centres de santé pour les jeunes sont l'une des nombreuses initiatives en milieu scolaire qui vise à favoriser la santé des élèves de la Nouvelle-Écosse. Ces centres offrent différents services un peu partout dans la province, allant de la promotion de la santé et de la prévention à l'orientation et aux services cliniques de santé. La Nouvelle-Écosse compte 69 centres de santé pour les jeunes, lesquels enregistrent chaque année environ 20 000 consultations médicales par des élèves.
- Le ministère de la Santé et du Bien-être travaille en partenariat avec le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance, le ministère des Services communautaires, le ministère de la Justice, le Centre de soins de santé IWK et la Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse afin de déterminer des modèles pour mener un projet pilote dans le contexte d'une augmentation du nombre de centres de santé pour les jeunes en 2018-2019 à l'aide d'un investissement d'un million de dollars de la part du gouvernement provincial. Cette initiative fait suite à la recommandation énoncée dans le document intitulé [Minister's Advisory Panel on Innovation in Mental Health and](#)

[Addictions](#), selon laquelle il faut élaborer un modèle normalisé de prestation de soins de santé mentale et physique fondé sur l'intégration des soutiens et des services offerts.

Développement et échange des connaissances

Amélioration du Programme des écoles publiques

- Le Programme des écoles publiques de la Nouvelle-Écosse est le document de base qui décrit en détail les programmes d'études et les cours offerts ainsi que les approches et les méthodes employées au sein du système d'enseignement. Ce document fait actuellement l'objet d'un examen et d'une mise à jour et doit comprendre les priorités liées au programme EAPS et à la santé en milieu scolaire.

Renouvellement du curriculum

- Le ministère provincial de l'Éducation et du Développement de la petite enfance travaille actuellement au renouvellement de tout le programme d'études de la 7^e et de la 8^e année et du programme d'études en santé de la 4^e à la 8^e année. Alors que les résultats d'apprentissage des programmes d'enseignement en santé et en éducation physique font l'objet d'une mise à jour sous la direction d'équipes d'enseignants, les autres résultats d'apprentissage prioritaires demeurent axés sur la santé sexuelle, la prévention des blessures, la toxicomanie, la saine alimentation, l'apprentissage socioaffectif et la réduction des comportements sédentaires. Le nouveau curriculum sera mis à l'essai durant l'année scolaire 2018-2019.

Cadre provincial pour l'activité physique

- Le [Plan d'action en matière d'éducation de la Nouvelle-Écosse](#) (2015) fait de la santé et du mieux-être des élèves une priorité et recommande la création d'« un cadre visant à accroître les possibilités d'activité physique au cours de la journée scolaire ».
- Pour donner suite à la recommandation gouvernementale, le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance et les services de santé publique de la Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse collaborent à l'élaboration d'un cadre provincial en matière d'activité physique à l'intention des écoles publiques anglophones.
- Pour éclairer le processus, le ministère des Communautés, de la Culture et du Patrimoine de la Nouvelle-Écosse a collaboré avec la Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse, le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance et le ministère de la Santé et du Mieux-être pour organiser un symposium de deux jours. Le but de cet événement était d'inciter les dirigeants à différents niveaux à créer des communautés actives et dynamiques en Nouvelle-Écosse en mettant l'accent sur l'activité physique, les enfants et les adolescents, et le milieu scolaire.

Renforcement des capacités

Comités régionaux sur les écoles axées sur la promotion de la santé (EAPS)

- Chaque centre régional pour l'éducation maintient un comité EAPS – présidé conjointement par un représentant des secteurs de l'éducation et de la santé –, qui regroupe notamment des membres du ministère des Communautés, de la Culture et du Patrimoine, des employés des services municipaux de loisirs, des conseillers en matière de vie saine et active, des nutritionnistes de la santé publique, des responsables du programme SchoolsPlus ainsi que des coordonnateurs en matière de sensibilisation aux différences culturelles, aux relations interraciales et aux droits de la personne.
- La Nouvelle-Écosse continue d'utiliser le cadre de référence de l'approche globale de la santé en milieu scolaire décrit dans le document d'orientation sur les EAPS (2015), lequel a été élaboré conjointement et approuvé par la Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse et les conseils scolaires précédents.
- En vue de la répartition des subventions, les comités sur les EAPS ont élaboré et présenté leur plan d'action pour 2017-2018, qui énoncent les objectifs régionaux en lien avec les quatre piliers de l'approche globale de la santé en milieu scolaire qui sont énoncés dans le cadre de référence : enseignement et apprentissage; politique d'écoles en santé; partenariats et services; milieu social et physique.

Partenariat de recherche *Recipe for Health and Learning*

- ***Recipe for Health and Learning*** est un partenariat de recherche qui vise à soutenir l'infrastructure actuelle des EAPS, et à en tirer parti, en augmentant les investissements dans les écoles.
- S'appuyant sur plus d'une décennie de travaux de recherche, de politiques et de pratiques, ce groupe travaille en collaboration avec d'autres intervenants clés (Queen Elizabeth II Health Sciences Centre, Centre de soins de santé IWK et The Dalhousie Medical Research Foundation) pour tirer parti des possibilités de financement privé et public afin de soutenir la santé et l'apprentissage.

Programmes de saine alimentation en milieu scolaire

- Reconnaissant l'importance du lien entre l'accès à des aliments sains et une expérience positive en classe, le gouvernement de la Nouvelle-Écosse a presque doublé son investissement pour offrir le programme d'alimentation saine à chaque école de la Nouvelle-Écosse, portant ainsi le financement total à 1,975 million de dollars. Le ministère de la Santé et du Mieux-être, le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance et la Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse ont conclu une entente avec l'organisme de bienfaisance [Nourish Nova Scotia](#) afin d'aider les centres régionaux pour l'éducation à élargir la portée du programme par l'entremise de partenaires locaux du programme EAPS.

Île-du-Prince-Édouard



Faits saillants 2017-2018

- L'environnement alimentaire dans les écoles de l'Île continue de s'améliorer grâce à des projets novateurs dirigés par chaque école, le ministère de l'Éducation, du Développement préscolaire et de la Culture, le ministère de la Santé et du Mieux-être et le ministère de l'Agriculture et des Pêches¹.
- En tant que « maîtres formateurs » du programme de formation [Go-To Educator](#), 48 éducateurs et partenaires communautaires sont qualifiés pour fournir une formation et du soutien aux enseignants qui utilisent la ressource *Mental Health Curriculum Guide*, qui sera intégrée au programme en santé du niveau intermédiaire, et la ressource *High School Curriculum Guide*, qui est déjà intégrée au programme sur le mieux-être de la 10^e année².
- Un groupe de partenaires, constitué notamment de représentants d'un certain nombre de ministères provinciaux (ministère de l'Éducation, du Développement préscolaire et de la Culture et ministère de la Santé et du Mieux-être), de conseils scolaires, d'alliances provinciales et d'écoles ainsi que de chercheurs, examine en collaboration les données sur les élèves, les écoles et les provinces afin de cerner les besoins, d'établir les priorités et de déterminer les mesures à prendre pour répondre aux besoins cernés³.

Introduction

Les partenariats multisectoriels demeurent essentiels si l'on veut améliorer la santé, le bien-être et les résultats scolaires des élèves de l'Île. Les efforts collectifs consentis ont permis d'engendrer et de renforcer diverses initiatives en matière de santé dans les écoles, lesquelles ont favorisé l'adoption de comportements sains et la réussite chez les élèves ainsi que l'amélioration de leurs résultats scolaires. Le ministère de l'Éducation, du Développement préscolaire et de la Culture, le ministère de la Santé et du Mieux-être, le Bureau du médecin hygiéniste en chef, l'Université de l'Île-du-Prince-Édouard, des organismes communautaires, des commissions scolaires, des élèves, des enseignants et des parents bénévoles demeurent des partenaires et des collaborateurs actifs dans le cadre de ces efforts.

Leadership

- Dans le cadre du déploiement à grande échelle dans la région atlantique du projet SEAK ([Socially and Emotionally Aware Kids](#) – favoriser l'apprentissage socio-affectif chez les enfants), nous avons mis à l'essai le programme PATHS ([Promoting Alternative Thinking Strategies](#) – promouvoir des stratégies de réflexion novatrices) dans deux écoles de l'Île. L'apprentissage socio-affectif fait partie intégrante de la réussite scolaire, de la santé et du bien-être de tous les enfants et adolescents. Lorsque ce programme aura été mis en œuvre au Canada atlantique, les écoles seront en mesure de démontrer que les élèves ont acquis des compétences socio-affectives efficaces et qu'elles-mêmes ont su créer des milieux d'apprentissage positifs, stimulants, sécuritaires et bienveillants. Le projet SEAK est évalué

de façon rigoureuse par le groupe de recherche [Young Lives Research Lab](#) (YLRL) de l'Université de l'Île-du-Prince-Édouard.

- L'environnement alimentaire dans les écoles de l'Île continue de s'améliorer grâce à des projets novateurs dirigés par chaque école, le ministère de l'Éducation, du Développement préscolaire et de la Culture, le ministère de la Santé et du Mieux-être et le ministère de l'Agriculture et des Pêches.
 - Dans le cadre de divers programmes de spécialisation (arts culinaires, agriculture et sciences biologiques, affaires et innovation, etc.) et de cours sur l'alimentation et les arts culinaires au niveau secondaire, les élèves de certaines écoles de l'Île participent à des projets scolaires où ils apprennent à cultiver et à cuisiner des aliments avant de les vendre à leurs camarades. Ce partenariat entre l'école et la collectivité offre aux élèves des possibilités d'apprentissage concrètes et favorise l'instauration d'un environnement plus sain pour la nutrition en milieu scolaire.
 - Dans le cadre d'un projet scolaire financé par l'entremise du [Programme de subventions pour le mieux-être du ministère de la Santé et du Mieux-être](#), les élèves ont pu apprendre concrètement à concevoir, à entretenir et à gérer un potager/verger avec des partenaires communautaires.
 - Le [Programme de sécurité alimentaire des collectivités et de sensibilisation à une saine alimentation du ministère de l'Agriculture et des Pêches](#) a permis de financer douze projets scolaires. Grâce à ces projets, les élèves ont pu avoir accès plus facilement à des aliments frais locaux. Au total, 2 043 élèves ont participé aux projets associés au Programme. Parmi les autres résultats obtenus dans le cadre de ce programme, mentionnons les suivants :
 - plus grande sensibilisation à l'alimentation locale dans les écoles;
 - meilleure connaissance de la provenance des aliments chez les élèves;
 - partenariats accrus entre la collectivité et l'école.
- Un comité consultatif des partenaires continue de se réunir pour favoriser la collaboration dans le cadre des initiatives liées au SIPÉSÉ et à l'ECTADÉ ([Système d'intervention, de planification et d'évaluation de la santé dans les écoles/Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues chez les élèves](#)). Ce système et cette enquête permettent de recueillir des données sur les comportements en matière de santé (saine alimentation, activité physique, consommation de tabac, d'alcool et de drogues, santé mentale) auprès de plus de 8 500 élèves de la 5^e à la 12^e année. Le comité, qui regroupe des représentants d'un certain nombre de ministères provinciaux (ministère de l'Éducation, du Développement préscolaire et de la Culture, ministère de la Santé et du Mieux-être), de commissions scolaires, d'alliances provinciales, d'écoles et de groupes de recherche, examine les données issues du SIPÉSÉ et de l'ECTADÉ, aide à cerner les besoins, établit des priorités et élabore des mesures pour répondre aux besoins cernés. En 2017-2018, le comité consultatif des partenaires, en collaboration avec l'Université de l'Île-du-Prince-Édouard, a mis à jour le questionnaire SIPÉSÉ, en prévision de la collecte de données de 2018-2019, afin de répondre aux nouveaux besoins des écoles et des partenaires provinciaux. Cet effort de collaboration contribuera à faire en sorte que les données recueillies dans le cadre de l'enquête continueront de répondre aux besoins et aux intérêts des écoles, des partenaires scolaires/communautaires et du gouvernement provincial.

Développement et échange des connaissances

- Dans le cadre de sa vision qui est de créer un environnement sans tabac à l'Île-du-Prince-Édouard, la [PEI Tobacco Reduction Alliance](#) (PETRA), financée en partie par le ministère de la Santé et du Mieux-être, s'emploie à faire la prévention du tabagisme chez les jeunes Insulaires. Les données issues des [ECTADÉ de 2014-2015 et de 2016-2017](#) indiquent clairement que l'utilisation de la cigarette électronique est une question très préoccupante chez les élèves. À la lumière de ces données, le groupe de travail sur la prévention auprès des jeunes de la PETRA a mené un certain nombre d'initiatives, dont les suivantes :
 - une analyse des campagnes de marketing social ciblant la cigarette électronique;
 - une recension des principaux messages sur la prévention de l'utilisation de la cigarette électronique;
 - la tenue d'un groupe de discussion avec des « influenceurs adultes » (p. ex. parents/gardiens);
 - la réalisation d'un sondage auprès de professionnels de la santé au sujet de leurs connaissances sur la cigarette électronique.

Ces activités préliminaires serviront à orienter l'élaboration du plan de travail 2018-2019 de la PETRA visant à appuyer les efforts collectifs de sensibilisation et de prévention déployés par les partenaires gouvernementaux et communautaires à l'égard de l'utilisation de la cigarette électronique chez les élèves.

- Les agentes des programmes axés sur la saine alimentation, qui sont rattachées au ministère de la Santé et du Mieux-être – Bureau du médecin hygiéniste en chef, ont appuyé les initiatives en matière de saine alimentation dans les centres de la petite enfance, les écoles publiques et divers milieux communautaires. Afin de promouvoir une saine alimentation dans les écoles, les agentes des programmes :
 - se sont rendues dans 90 % des écoles de l'Île pour discuter de sensibilisation et d'adhésion à la politique de nutrition en milieu scolaire et pour en apprendre davantage sur l'environnement alimentaire de chacune de ces écoles;
 - ont élaboré un rapport sommaire de leurs observations et recommandations en vue d'améliorer l'environnement alimentaire dans les écoles de l'ensemble de la province;
 - ont organisé, en partenariat avec le Club des petits déjeuners, un atelier à l'intention des coordonnateurs d'un programme de petits déjeuners.

Renforcement des capacités

- Pour améliorer les connaissances en santé mentale au sein du système d'éducation, 34 membres du personnel (20 enseignants, conseillers et administrateurs ainsi que 14 professionnels en santé mentale en milieu scolaire) ont suivi les programmes de formation du Dr Stan Kutcher [Mental Health and High School Curriculum Guide](#) et [Go-To Educator](#). En tant que « maîtres formateurs », ces éducateurs et partenaires communautaires sont qualifiés pour fournir une formation et du soutien

aux enseignants qui utilisent la ressource *Mental Health Curriculum Guide*, qui sera intégrée au programme en santé du niveau intermédiaire, et la ressource *High School Curriculum Guide*, qui est déjà intégrée au programme sur le mieux-être de la 10^e année. Ces formateurs sont également qualifiés pour faire connaître le programme de formation *Go-to Teacher/Educator* en tant que moyen d'accroître les connaissances des élèves et des membres du personnel en matière de santé mentale. Grâce à une approche globale, les écoles sont en mesure de renforcer la résilience des élèves en favorisant chez eux un sentiment de connexité avec les enseignants, les membres du personnel de soutien et leurs pairs. Un attachement positif à l'école ainsi qu'une relation constructive avec l'enseignant et avec ses pairs favorisent chez l'élève un développement sain et la réussite scolaire.

- Les activités stratégiques de mobilisation des partenaires à l'égard des [initiatives liées au SIPÉSÉ et à l'ECTADÉ](#) ont fourni des possibilités d'échange de connaissances et de perfectionnement professionnel à un vaste éventail de partenaires. Une présentation intitulée *How Healthy School Communities Support Student Success* a porté sur les sujets suivants :
 - le lien qui existe entre la santé des élèves, leur réussite et leurs résultats scolaires;
 - le [Cadre de l'approche globale de la santé en milieu scolaire](#);
 - le [Cadre d'indicateurs et de mesures de base de la santé en milieu scolaire et du rendement des élèves](#);
 - les [résultats de l'enquête sur les comportements des élèves en matière de santé \(SIPÉSÉ/ECTADÉ\)](#);
 - les incitatifs et les obstacles à l'utilisation de données probantes pour créer des communautés scolaires en santé;
 - les divers outils, ressources et aides disponibles, notamment le [Planificateur des écoles en santé](#) du CCES, la [Trousse de la santé mentale positive](#) et la [Trousse de l'engagement des jeunes](#).

Cette présentation a été donnée aux membres de directions d'écoles participant au Programme de perfectionnement pour dirigeants scolaires offert à l'Université de l'Île-du-Prince-Édouard, aux membres du personnel scolaire, aux associations foyer-école, aux enseignants en éducation physique et aux membres des conseils sur le mieux-être en milieu scolaire. Pour que les membres de directions d'écoles, les enseignants et les membres de la collectivité puissent agir comme chefs de file et agents de changement au sein du milieu scolaire, il est essentiel que ces intervenants connaissent et comprennent mieux comment ces initiatives sont intrinsèquement liées entre elles et comment elles favorisent la réussite des élèves.

Nouveau-Brunswick

Faits saillants 2017-2018



- À la lumière des données les plus récentes et des pratiques optimales concernant la nutrition dans les écoles, le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance, en partenariat avec des diététistes de santé publique des régies régionales de la santé, ont publié une version

révisée de la politique 711 intitulée **Environnement scolaire favorable à l'alimentation plus saine** en juin 2018 pour le système scolaire public.

- Plus de 80 % des écoles utilisent les résultats de leur sondage sur le mieux-être des élèves pour élaborer des plans ou des politiques d'amélioration et se disent satisfaites du processus. Les principales priorités sont la santé mentale, la résilience, la nutrition et l'activité physique.
- Le **modèle de prestation de services intégrés (PSI)**, utilisé pour l'offre de services d'évaluation et d'intervention aux enfants et aux jeunes, a été élargi à toutes les écoles publiques de la province. Le modèle PSI vise notamment à encourager l'adoption d'approches de collaboration universelles favorisant des perspectives et des pratiques en matière de santé mentale positive en milieu scolaire et communautaire.

Introduction

Le programme de santé publique [Apprenants en santé à l'école](#) du Nouveau-Brunswick, lancé en 2000, est offert par les régies régionales de la santé. Il vise à promouvoir la santé et le mieux-être des élèves en créant des environnements sociaux et physiques sains, sécuritaires et positifs. Les infirmières et les diététistes de santé publique travaillent avec les districts scolaires pour mettre en œuvre des initiatives liées à l'approche globale de la santé en milieu scolaire avec le soutien des comités consultatifs en matière de santé formés d'éducateurs, de parents, de groupes communautaires et de représentants de programmes. Leurs efforts sont appuyés par le ministère du Développement social (MDS), qui parraine la Stratégie du mieux-être du Nouveau-Brunswick et qui souhaite s'attaquer aux questions de l'activité physique, de la saine alimentation, de la vie sans tabac, de la santé mentale et de la résilience dans les écoles, les collectivités, les lieux de travail et les foyers. Le Ministère, en partenariat avec le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance (MEDPE), a aussi lancé une initiative de collecte des données pluriannuelle, appelée le Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick (SMEENB), en vue de mesurer les progrès réalisés et d'aider les écoles à utiliser les résultats qui les concernent pour agir en matière de mieux-être. Le MDS fournit les fonds nécessaires pour employer deux conseillers en mieux-être en milieu scolaire, qui collaborent avec les champions du mieux-être et facilitent leur travail. Ces conseillers soutiennent l'approche globale de la santé en milieu scolaire en remettant des [subventions](#) et des ressources, en offrant de la formation au personnel des écoles et des districts et en établissant des liens entre les écoles et d'autres ressources dans leur collectivité telles que les réseaux de mieux-être. Le MEDPE appuie l'approche globale de la santé en milieu scolaire par l'élaboration de politiques, la planification et la mise en œuvre de programmes d'études, la prestation de services de soutien aux élèves et un engagement à l'égard des écoles communautaires.

Leadership

- Un cadre provincial pour l'amélioration visant à appuyer la mise en œuvre du **plan d'éducation de 10 ans** est en cours d'élaboration et sera mis à l'essai dans huit écoles; les compétences globales ont

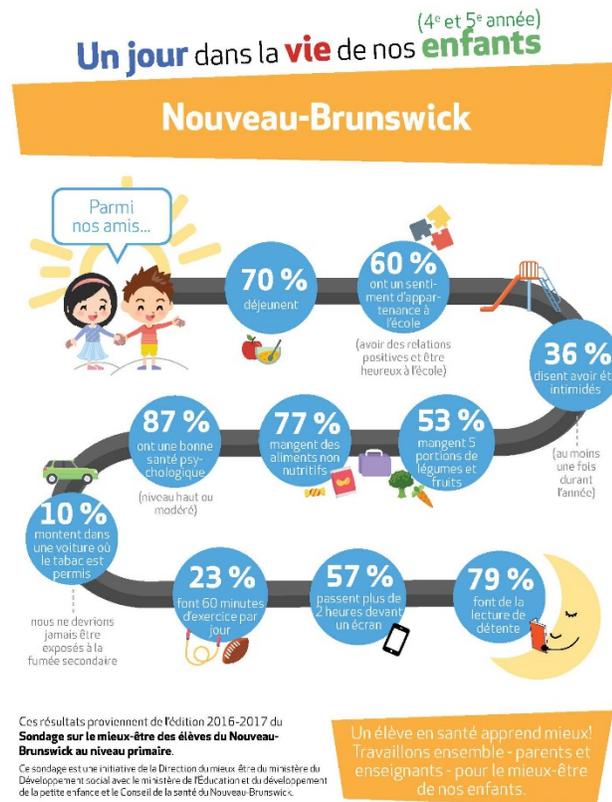
été définies, et une équipe a entamé le travail d'élaboration d'une stratégie sur le leadership pour les chefs de file du domaine de l'éducation.

- Des écoles prototypes sont créées dans le cadre de la mise en œuvre du **plan d'éducation de 10 ans** pour le secteur francophone. Dans ces écoles visant le développement de compétences, les élèves s'emploient à acquérir des compétences socioaffectives, cognitives et communicatives qui leur permettront de vivre en santé et de mener une vie épanouie.

- Le MEDPE a publié une version révisée de la **Politique 711 – Environnement scolaire favorable à l'alimentation plus saine** en 2018. Le MEDPE s'est associé aux diététistes de santé publique des régies régionales de la santé pour améliorer la politique actuelle afin que celle-ci tienne compte des données probantes et des pratiques exemplaires les plus récentes en matière de nutrition en milieu scolaire. La politique s'applique à tous les aliments et boissons vendus, servis ou offerts d'une quelconque autre manière que ce soit dans toutes les écoles publiques du Nouveau-Brunswick.

- Le MEDPE a lancé un certain nombre d'initiatives pour améliorer le **système d'apprentissage et de garde des jeunes enfants**. Il sera ainsi possible d'appliquer une approche globale de la santé en milieu scolaire dans les centres de la petite enfance qui sont officiellement intégrés au système d'éducation publique. Les initiatives comprennent les suivantes :

- Subvention ponctuelle afin d'améliorer la qualité des milieux d'apprentissage intérieurs et extérieurs des garderies, y compris l'équipement et le matériel qui s'y trouvent, pour les enfants de cinq ans et moins.
- Subvention annuelle pour la qualité, destinée à aider les installations à offrir des services de garde d'enfants de qualité et à répondre aux critères qu'elles doivent respecter pour recevoir la désignation de [Centre de la petite enfance du Nouveau-Brunswick](#). Tous les exploitants de centres de la petite enfance devront élaborer un plan d'amélioration continue de la qualité.



Développement et échange des connaissances

- **Les résultats provinciaux du Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick au niveau primaire de 2016-2017**, mené auprès de 12 000 élèves de la 4^e et de la 5^e année et de 24 000 parents d'élèves de la maternelle à la 5^e année dans 203 écoles publiques du Nouveau-Brunswick (94%), sont affichés ici : [Aperçu](#). Une ventilation plus détaillée des données de ce sondage en 2016-2017 a également été produite : [élèves autochtones](#), [élèves immigrants](#), [élèves avec des besoins spéciaux](#), [résultats selon le sexe](#) et [secteurs anglophone et francophone](#).
- Le Conseil de santé du Nouveau-Brunswick a produit un **document infographique portant sur le Sondage sur le mieux-être des élèves** pour les élèves de la maternelle à la 5^e année, pour les écoles qui ont participé au Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick au niveau primaire l'année précédente. Intitulé « A day in the lives of children », ce document présente dix indicateurs reflétant le mieux-être des élèves (activité physique, saine alimentation, santé mentale, etc.). On recommande d'utiliser le document pour amorcer des discussions sur le mieux-être avec le personnel de l'école et les parents d'élèves. Le but est de fournir les résultats obtenus par les écoles sous une forme conviviale et facile à partager.
- Le Conseil de santé du Nouveau-Brunswick a fait des présentations aux districts scolaires pour aider les écoles et les districts à harmoniser les mesures présentées dans les **rapports qu'ils ont produits dans le cadre du Sondage sur le mieux-être des élèves** avec les plans d'amélioration des écoles et des districts et les objectifs du plan d'éducation de 10 ans.
- Le Conseil de santé du Nouveau-Brunswick a mené un sondage auprès des directions d'école et des intervenants sur l'utilisation des données et sur l'engagement continu à promouvoir et à appuyer le SMEENB. Quarante-trois pour cent des membres de directions d'écoles ont répondu au sondage en ligne. Plus de 80 % des écoles utilisent les résultats qu'elles ont obtenus au sondage pour élaborer des plans ou des politiques pour l'amélioration et se disent satisfaites du processus. Les données du sondage sont partagées avec les enseignants (80 %) et les parents (40 %). Les principales priorités sont la santé mentale, la résilience, la nutrition et l'activité physique.
- Le Conseil de santé du Nouveau-Brunswick a publié ses [profils communautaires 2017](#), qui incorporent les données du SMEENB dans 33 profils de communautés qui appuient l'adoption d'une approche globale de la santé en milieu scolaire pour la planification des initiatives écoles-communautés.
- Le MEDPE (secteur francophone) a révisé le programme d'études sur la **formation personnelle et sociale** de la 6^e à la 8^e année. Par la validation des contenus et la proposition de ressources dans le domaine de l'éducation à la santé sexuelle, les enseignants seront mieux formés pour accompagner les élèves dans les trois domaines d'action. Les nouveaux contenus portant sur le développement

vie-carrière vont amener les élèves à mieux identifier leurs forces et leurs champs d'intérêts (découverte de soi et exploration de carrière).

- Un certain nombre d'activités communautaires tenues dans la province sont des éléments moteurs du soutien des partenariats avec les écoles. Au cours de la dernière année, le partage des résultats du Sondage sur le mieux-être des élèves a permis d'appuyer le travail des communautés et de montrer de quelle façon le Sondage peut aider ces dernières à établir l'ordre de priorité des mesures à prendre. Les présentations du Conseil de santé du Nouveau-Brunswick ont été faites dans les sept districts scolaires et ont été réparties de manière équilibrée entre les secteurs francophone et anglophone.

Renforcement des capacités

- Le **modèle de prestation de services intégrés (PSI)**, utilisé pour l'offre de services d'évaluation et d'intervention aux enfants et aux jeunes, a été élargi à toutes les écoles publiques de la province. Le modèle PSI vise à :
 - Encourager l'adoption d'approches de collaboration universelles favorisant des perspectives et des pratiques en matière de santé mentale positive en milieu scolaire et communautaire;
 - S'attaquer aux lacunes dans la prestation des services d'évaluation et d'intervention offerts aux enfants et aux jeunes aux prises avec des troubles affectifs et comportementaux au moyen d'une approche d'équipe concertée à laquelle participent le jeune, sa famille et la communauté;
 - Améliorer la capacité du système à agir en temps opportun ainsi que d'une manière intégrée et efficace en fonction des forces, du profil des risques et des besoins des enfants, des jeunes et de leurs familles.
- En partenariat avec les responsables du **programme Le maillon**, le MDS a appuyé l'élaboration d'un nouveau slogan et de matériel promotionnel. Le [programme Le maillon](http://programmelemaillon.com/fr/Accueil/Bienvenue) vise à donner aux élèves de la 6^e à la 12^e année qui éprouvent des difficultés la possibilité d'avoir accès aux services qui leur sont offerts par l'entremise de l'arbre à solutions, qui fournit de l'information sur les ressources destinées aux jeunes de la collectivité. Ce programme encourage également les jeunes à solliciter le soutien d'un accompagnateur Le maillon ou d'une personne de confiance. Il vise à donner aux élèves la possibilité de trouver, grâce à une ressource d'aide, une solution à leurs problèmes avant que ceux-ci ne s'aggravent. Dans le cadre d'un concours, on a invité les élèves à réaliser de nouvelles vidéos pour faire la promotion du programme.
<http://programmelemaillon.com/fr/Accueil/Bienvenue>
- Le premier forum francophone provincial des LGBTQ+ (sommet des LGBTQ et de leurs alliés) a été organisé en octobre dernier à l'école l'Odyssée à Moncton. Durant cet événement, qui a rassemblé des représentants de 18 des 22 écoles secondaires francophones de la province ainsi que différents

partenaires, on a élaboré des plans d'action qui seront mis en œuvre dans les écoles participantes et leur communauté.

- Plus de 40 enseignants provenant des trois districts francophones ont reçu une formation sur la santé mentale positive et trois domaines de pratiques fondamentaux en vue de favoriser la création d'un milieu de travail optimal : la santé mentale, la résilience et le leadership positif. Selon les résultats d'un sondage, ces ressources auraient contribué à l'amélioration du milieu de travail dans chacune des écoles concernées.
- Le MDS fournit un financement annuel pour le **Programme de subventions pour le mieux-être dans les écoles** afin de favoriser le mieux-être des élèves et de promouvoir les objectifs et les principes de la Stratégie du mieux-être du Nouveau-Brunswick 2014-2021. Ces subventions permettent d'aider les écoles des secteurs anglophone et francophone et des Premières Nations du Nouveau-Brunswick à mettre en œuvre une approche globale de la santé en milieu scolaire afin d'apporter des améliorations à l'égard de l'un des quatre thèmes liés au mieux-être de tous les élèves de l'ensemble de la communauté scolaire : la santé mentale et la résilience; la saine alimentation; l'activité physique; la vie sans tabac. En 2017-2018, 98 % des écoles ont reçu une subvention dans le cadre de ce programme afin de faire progresser leurs priorités en matière de mieux-être pour tous leurs élèves. Le Programme de subventions pour le mieux-être dans les écoles reconnaît qu'un milieu scolaire en santé aide les élèves à réussir sur le plan scolaire et les prépare à faire des choix sains lorsqu'ils seront devenus adultes, grâce notamment à une mobilisation active des jeunes et à un apprentissage expérientiel pour tous les élèves. Une équipe d'intervention en milieu scolaire examine les données mesurables pour choisir un thème lié au mieux-être et proposer un plan d'action complet en matière de santé en milieu scolaire pour s'attaquer au thème choisi et obtenir les résultats escomptés.
 - 75 % des écoles ont utilisé le Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick pour choisir un thème lié au mieux-être.
 - 42 % des écoles ont choisi le thème de la santé mentale et de la résilience.
 - 30 % des écoles ont choisi le thème de l'activité physique.
 - 27 % des écoles ont choisi le thème de la saine alimentation.
 - 1 % des écoles ont choisi le thème de la vie sans tabac.

En 2017, les écoles ont déclaré divers résultats observés chez les élèves, notamment les suivants :

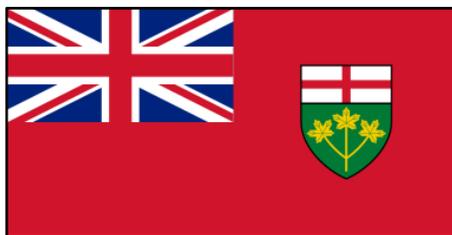
- 77 % ont déclaré une plus grande dépense d'énergie;
 - 73 % ont déclaré une plus grande consommation de fruits et de légumes;
 - 70 % ont déclaré une plus grande connexité à l'école;
 - 59 % ont déclaré une augmentation des comportements prosociaux.
- Le ministère du Tourisme, du Patrimoine et de la Culture a facilité la tenue d'un dialogue sur **l'utilisation communautaire des écoles**. Les participants représentaient le ministère du Tourisme,

du Patrimoine et de la Culture (Direction du sport et des loisirs), le ministère du Développement social (Direction du mieux-être) et le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance (secteurs anglophone et francophone et districts scolaires). La raison d'être de ce dialogue était d'examiner les résultats des travaux menés en 2005 et en 2014. Dans le cadre de ce dialogue, les résultats suivants ont été obtenus :

- Éclaircissements sur la politique du district scolaire en ce qui concerne le numéro que les utilisateurs doivent fournir (numéro d'organisme de bienfaisance, numéro d'organisme sans but lucratif ou numéro d'entreprise);
 - Reconnaissance de la nécessité d'aider les groupes sportifs et communautaires à comprendre le recouvrement des coûts du fait que les écoles prennent en charge les coûts d'utilisation par la communauté;
 - Confirmation du processus provincial pour l'utilisation communautaire et des différences ayant été observées dans les districts et les écoles pour des raisons valables (par exemple, une école qui ne peut permettre l'utilisation de ses locaux pour des questions de sécurité ou en raison des limites des installations);
 - Messages clés sur la marche à suivre avec les intervenants du système de sport et de loisirs et les groupes communautaires en ce qui concerne l'utilisation communautaire des écoles.
- Du fait que l'approche globale de la santé en milieu scolaire est écologique et qu'elle mise sur divers facteurs de protection contribuant au renforcement de la résilience, le Conseil de santé du Nouveau-Brunswick a pu offrir des possibilités de renforcement des capacités conformes à ces concepts en vue de favoriser une compréhension et une intervention collectives en matière d'approche globale de la santé en milieu scolaire. Ces possibilités ont été offertes notamment dans le cadre des activités suivantes :
 - Conférence Compass 2017 – Association des enseignantes et enseignants du Nouveau-Brunswick (enseignants et enseignants en début de carrière à la découverte du monde professionnel de l'éducation);
 - Conférence provinciale – Alliance gais-hétéros (apprentissage professionnel pour les éducateurs, soutien pour les conseils d'éducation de district);
 - Assemblée générale annuelle – Mouvement Acadien des Communautés en Santé du Nouveau-Brunswick inc.;
 - Journée de planification stratégique – Services de santé publique de Miramichi;
 - Équipes d'orientation en littératie – Stratégie globale du Nouveau-Brunswick en matière de littératie;
 - Webinaires ayant pour thème l'amélioration des facteurs de protection sur le plan individuel (des tout-petits aux aînés) et collectif afin d'améliorer la santé mentale tout en renforçant la résilience et le capital social.

Ontario

Faits saillants 2017-2018



- Le ministère de l'Éducation a diffusé le document intitulé [Ce que nous avons entendu : Le bien-être dans nos écoles fait la force de notre société](#) à la suite du processus d'engagement collectif qu'il a mené pendant un an dans toute la province pour guider l'élaboration d'une vision commune du bien-être des élèves dans les écoles du système d'éducation financé par les fonds publics de l'Ontario.
- Diffusé en 2018, le document intitulé [Renforcer notre parcours d'apprentissage](#) est le troisième rapport d'étape sur la mise en œuvre du Cadre d'élaboration des politiques de l'Ontario en éducation des Premières Nations, des Métis et des Inuits (2007).
- Pour l'année scolaire 2017-2018, des fonds ont été accordés aux conseils scolaires pour favoriser l'instauration d'un milieu scolaire sécuritaire et accueillant grâce à la mise en œuvre de projets locaux visant à renforcer la capacité des écoles à s'attaquer aux différents types et formes systémiques de racisme.

Introduction

En 2017-2018, le ministère de l'Éducation a dirigé directement plusieurs initiatives pour continuer à favoriser un milieu d'apprentissage sain et inclusif qui répond aux besoins de tous les enfants et élèves. Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires ainsi que le ministère de l'Agriculture, de l'Alimentation et des Affaires rurales ont également dirigé et appuyé un certain nombre d'initiatives et d'activités, lesquelles sont décrites ci-dessous.

Leadership

- En septembre 2017, le ministère de l'Éducation de l'Ontario a diffusé le document intitulé [Ce que nous avons entendu : Le bien-être dans nos écoles fait la force de notre société](#) pour faire état des résultats des consultations liées au processus d'engagement collectif qu'il a mené pendant un an dans toute la province pour guider l'élaboration d'une vision commune du bien-être des élèves dans les écoles du système d'éducation financé par les fonds publics de l'Ontario.
- [Fraîcheur de la ferme](#) est un programme qui aide les écoles à recueillir des fonds en vendant des pommes, des carottes, des oignons, des pommes de terre et des patates douces cultivés en Ontario. Fraîcheur de la ferme est un partenariat entre la province de l'Ontario, Les diététistes du Canada et l'Association des fruiticulteurs et des maraîchers de l'Ontario.
 - En 2017, 494 écoles participantes ont vendu collectivement plus d'un million de livres de fruits et légumes frais et recueilli un montant de plus de 1,2 million de dollars, duquel ont été retenus 495 000 \$ pour des initiatives scolaires.

- En 2017, cinq ans après son lancement, le programme était offert pour la première fois dans les 72 conseils scolaires de la province, ce qui représente plus de 5000 écoles.
 - En 2017, les écoles de Moosonee et de Moose Factory, deux collectivités éloignées situées sur la rive de la baie d’Hudson, ont participé au programme. Auparavant, ces collectivités éloignées n’avaient pas accès au programme en raison de problèmes de distribution alimentaire.
 - Depuis le lancement du programme Fraîcheur de la ferme en 2013, plus de 1170 écoles ont vendu pour presque 3 millions de dollars en fruits et légumes frais aux familles ontariennes, soit plus de 2,7 millions de livres de pommes, de carottes, d’oignons, de pommes de terre et de patates douces cultivés en Ontario.
- Le ministère de l’Éducation continue de travailler avec les intervenants du secteur de l’éducation afin d’aider à cerner, à éliminer et à prévenir les préjugés discriminatoires et les obstacles systémiques pour permettre aux élèves d’acquérir les compétences nécessaires à leur réussite. Parmi les projets menés en 2017-2018, mentionnons les suivants :
 - *Leading Inclusive School Systems: Bias-Free Decision Making Project* – projet dirigé par le Conseil ontarien des directrices et directeurs de l’éducation visant à inciter les directions de l’éducation à déterminer les pratiques prometteuses pour la prise de décisions impartiales;
 - Équité et éducation inclusive dans les écoles de l’Ontario – outil de réflexion qui vise à soutenir les leaders scolaires et les leaders du système ([Accroître l’équité, c’est accroître la réussite des élèves](#)).
- Pour faire face à la période critique du développement de l’enfant âgé de 6 à 12 ans et pour appuyer une vision commune du bien-être des enfants durant les années intermédiaires, l’Ontario a mobilisé plus de 1800 parents et aidants, partenaires autochtones, fournisseurs de services, etc. pour créer un cadre d’action fondé sur des données probantes.
 - [Mon cheminement : Un guide pour soutenir le développement des enfants durant les années intermédiaires](#) est un cadre développemental complet qui vise à soutenir les enfants âgés de 6 à 12 ans. Ce cadre est fondé sur des données à jour sur le développement des enfants durant les années intermédiaires. Il a été commandé par la province et diffusé en 2017.
 - [Se préparer](#) est un document-cadre destiné à favoriser la collaboration durant l’élaboration de programmes et de politiques visant à améliorer le soutien offert aux familles et aux enfants durant les années intermédiaires.
- Dans le cadre du processus de modernisation des [Normes de santé publique de l’Ontario](#) (qui sont entrées en vigueur le 1^{er} janvier 2018), on a créé une nouvelle [Norme sur la santé en milieu scolaire](#). Cette nouvelle norme « regroupe toutes les exigences et normes nouvelles et existantes des conseils de santé ayant une incidence sur les conseils scolaires et les écoles, dans le but premier de “[procurer] une santé optimale aux enfants et aux jeunes d’âge scolaire grâce à un partenariat et

une collaboration avec les conseils scolaires et les écoles” ». La Norme sur la santé en milieu scolaire s’appuie sur trois lignes directrices et quatre protocoles, et comprend dix exigences que doivent respecter les conseils de santé.

Développement et échange des connaissances

- En octobre 2017, on a révisé la [politique en matière d’activité physique quotidienne dans les écoles élémentaires \(PPN n° 138\)](#) pour continuer de faire en sorte que tous les élèves de la 1^{re} à la 8^e année, y compris les élèves ayant des besoins particuliers, fassent au moins 20 minutes d’activité physique modérée à vigoureuse chaque jour de classe durant les périodes d’enseignement.
- Le 28 février 2018, on a émis la note intitulée [Soutenir les enfants et les élèves ayant des affections médicales prédominantes \(anaphylaxie, asthme, diabète et épilepsie\) dans les écoles \(PPN n° 161\)](#) afin que les conseils scolaires de l’Ontario mettent en œuvre leur politique en la matière au plus tard le 1^{er} septembre 2018. Cette politique exige des conseils scolaires qu’ils adoptent des politiques et des procédures pour aider, dans les écoles, les enfants et les élèves à risque d’anaphylaxie ou souffrant d’asthme, de diabète ou d’épilepsie.
- Diffusé en 2018, le document intitulé [Renforcer notre parcours d’apprentissage](#) est le troisième rapport d’étape sur la mise en œuvre du Cadre d’élaboration des politiques de l’Ontario en éducation des Premières Nations, des Métis et des Inuits (2007). Ce rapport rend compte des progrès réalisés depuis 2013, au cours de la troisième phase de mise en œuvre du Cadre. En ce qui concerne l’appui pour l’estime de soi et le bien-être des élèves, le rapport fait état d’une amélioration grâce à des initiatives et à des mesures de soutien qui ont permis aux élèves de cultiver un fort sentiment d’identité en valorisant leur langue, leur culture, leur point de vue et leur apport dans le cadre de leur vie quotidienne à l’école. Le rapport met en lumière des pratiques prometteuses, notamment des initiatives conçues pour aider les élèves des Premières Nations à faire la transition de leur école communautaire à une école financée par la province.
- Sous la direction du ministère de l’Éducation, en collaboration avec le Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH) et avec l’aide de l’organisme caritatif national [Jack.org](#), [l’Équipe d’appui pour la santé mentale dans les écoles](#) a élaboré une série de fiches d’information au sujet du mésusage des opioïdes sur ordonnance, en particulier le fentanyl. Ces fiches sont offertes en trois versions, selon le public auquel elles sont destinées : les parents et aidants; les jeunes; et le personnel scolaire.
 - [Ce que parents et aidants doivent savoir](#)
 - [Ce que vous et vos amis devez savoir](#)
 - [Ce que le personnel scolaire doit savoir](#)

Renforcement des capacités

- En janvier 2018, le ministère de l'Éducation a diffusé la ressource intitulée [Oui, je peux! Mettre l'accent sur le bien-être dans les classes de mathématiques](#), qui s'inscrit dans la Série d'apprentissage professionnel visant à soutenir le leadership et l'efficacité de l'enseignement dans les écoles de l'Ontario. Cette ressource propose au personnel enseignant des façons d'améliorer le bien-être des élèves et d'encourager l'estime de soi et l'autoefficacité tout en facilitant leur apprentissage dans les cours de mathématiques.
- En 2017-2018, le [Fonds Perspectives Jeunesse \(FPJ\)](#) a permis de subventionner quelques projets visant à soutenir le renforcement des capacités afin de répondre aux besoins des jeunes. Parmi ces projets, mentionnons les suivants :
 - *Black Physicians of Tomorrow Organization* – Projet visant à offrir aux jeunes noirs de 13 à 19 ans de la région de Durham des initiatives de tutorat, d'acquisition de compétences nécessaires à la vie courante et de réseautage qui font la promotion des matières STIM (sciences, technologie, ingénierie et mathématiques).
 - *Bad Subject c/o Leave Out Violence* – Projet visant à créer, à partir d'un modèle existant, un atelier de sensibilisation destiné aux jeunes racialisés et LGBTTTQ+ ainsi qu'aux jeunes ayant des besoins particuliers.
 - *Council of Indigenous Students c/o Nogojiwanong Friendship Centre* – Projet visant à créer un système de soutien structuré et un corps étudiant coordonné à l'échelle provinciale à l'intention des jeunes autochtones qui fréquentent des établissements d'enseignement postsecondaire partout en Ontario.
 - *Quality Continuous Improvement Centre for Community Education and Training* – Projet axé sur la prévention, l'intervention, le renforcement des capacités et la collaboration pour soutenir les jeunes noirs de plus de cinq ans de la région de Peel afin qu'ils atteignent, ou qu'ils soient sur la bonne voie pour atteindre, un taux de diplomation correspondant à la moyenne régionale.
- Pour appuyer la mise en œuvre de la version révisée de la politique sur l'activité physique quotidienne, le ministère de l'Éducation a communiqué de l'information sur la politique aux conseils scolaires, réalisé des [affiches et des vidéos sur le thème de l'activité physique quotidienne](#) et offert la possibilité de participer à des webinaires sur le renforcement des capacités dans l'ensemble des 72 districts scolaire de la province.
- En 2017-2018, 61 subventions pour la promotion de l'activité physique dans les écoles secondaires ont été accordées à des écoles secondaires et à des conseils scolaires de l'Ontario pour leur permettre de mener des projets visant à inciter les élèves du secondaire à faire davantage d'activité physique en dehors des périodes d'enseignement. Voici quelques exemples de projets : achat

d'équipements pour permettre aux élèves de pratiquer une nouvelle activité (bicyclettes, skis, etc.); construction d'une patinoire extérieure; aménagement d'une salle de conditionnement physique.

- Les ressources suivantes ont été créées pour appuyer la mise en œuvre de la politique intitulée [Soutenir les enfants et les élèves ayant des affections médicales prédominantes \(anaphylaxie, asthme, diabète et épilepsie\) dans les écoles \(PPN n° 161\)](#) :
 - [des exemples de plans de soins](#);
 - [des fiches d'information \(Faits en bref\)](#) sur les quatre affections médicales prédominantes visées par la politique;
 - [des vidéos explicatives animées sur tableau blanc](#) (en anglais) sur les quatre affections médicales prédominantes, conçues à l'intention des éducateurs;
 - [des ressources](#) (en anglais) sur les quatre affections médicales prédominantes, conçues pour appuyer la formation du personnel scolaire.
- Le [Programme d'alimentation saine pour les élèves](#), dirigé par le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires, permet de fournir des déjeuners, des collations et des dîners nutritifs dans les écoles et les centres communautaires de la province. Ce programme vise à favoriser l'apprentissage, l'adoption de saines habitudes alimentaires et un sentiment d'appartenance à l'école chez les enfants et les adolescents.
 - Durant l'année scolaire 2016-2017, plus de 812 500 enfants et adolescents ont profité du Programme par l'entremise de programmes scolaires et communautaires offerts dans 120 sites répartis dans 63 collectivités des Premières Nations.
 - À l'hiver 2018, le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires a diffusé une version à jour des lignes directrices du Programme d'alimentation saine pour les élèves, qui ont pour objet d'aider les fournisseurs du Programme à administrer efficacement les fonds provinciaux alloués au Programme. En outre, on a diffusé un document d'appui à la prestation du Programme d'alimentation saine pour les élèves dans les milieux d'éducation des Premières Nations, qui vise à aider les partenaires en prestation à sélectionner et à préparer des aliments sains et nutritifs et à offrir des programmes adaptés à la culture.
- Sept réseaux de mise en œuvre **en matière d'équité et d'éducation inclusive** sont financés par le ministère de l'Éducation (soit les six réseaux régionaux de langue anglaise et le réseau provincial de langue française). Les 72 conseils scolaires sont tous membres d'un réseau. Les réseaux partagent des pratiques efficaces, élaborent de nouvelles ressources et participent à des activités d'apprentissage collaboratif. En 2017-2018, les réseaux ont appuyé le [Plan d'action ontarien pour l'équité en matière d'éducation](#).
- Pour l'année scolaire 2017-2018, des fonds ont été accordés aux conseils scolaires pour favoriser l'instauration d'un milieu scolaire sécuritaire et accueillant grâce à la mise en œuvre de projets

locaux visant à renforcer la capacité des écoles à s’attaquer aux différents types et formes systémiques de racisme. Mentionnons à titre d’exemples les projets suivants :

- tenue de discussions et création de ressources qui abordent la question des préjugés dans la représentation des jeunes noirs dans les médias et qui visent à sensibiliser davantage les gens à cet égard;
- organisation d’événements et création de ressources à l’intention des élèves et du personnel qui s’inscrivent dans les recommandations de la Commission de vérité et réconciliation du Canada;
- renforcement des capacités des élèves et du personnel à reconnaître et à contrer la discrimination de même qu’à favoriser la compréhension interculturelle, l’empathie et le respect mutuel.

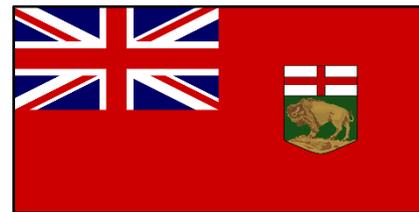
Manitoba

Faits saillants 2017-2018

- Le gouvernement du Manitoba est déterminé à faciliter la réconciliation en s’efforçant d’améliorer les résultats scolaires des élèves autochtones. Il espère ainsi favoriser un engagement notable avec les peuples autochtones et le milieu de l’éducation à cet égard¹.
- Éducation et Formation Manitoba a produit un document d’orientation intitulé [Soutien aux élèves transgenres ou d’une diversité de genres dans les écoles du Manitoba](#) en août 2017².
- L’initiative Écoles en santé s’est associée à l’initiative [APPLE Schools](#) de l’Alberta et à l’Agence de la santé publique du Canada (ASPC) afin de mettre à l’essai le modèle de promotion de la santé d’APPLE Schools, qui met en œuvre l’approche globale de la santé en milieu scolaire³.

Introduction

Fondée en 2000, l’initiative Écoles en santé est le programme provincial fondé sur l’approche globale de la santé en milieu scolaire du Manitoba, qui a pour but de promouvoir la santé physique, émotionnelle et sociale des communautés scolaires. Cette initiative reconnaît qu’une bonne santé joue un rôle important dans l’apprentissage et que les écoles sont les mieux placées pour exercer une influence positive sur la santé des enfants, des adolescents et de leur famille. L’initiative Écoles en santé témoigne de l’engagement du gouvernement provincial à contribuer aux progrès vers l’amélioration de la santé et des résultats scolaires de tous les élèves. Elle est mise en



TRAVAUX DE RECHERCHE
S’INSCRIVANT DANS LES INITIATIVES
DE MANITOBA

¹ Fryberg, S. A., Troop-Gordon, W., D’Arriso, A., Flores, H., Ponizovskiy, V., Ranney, J. D., . . . Burack, J. A. (2013). Cultural mismatch and the education of Aboriginal youths: The interplay of cultural identities and teacher ratings. *Developmental Psychology*, 49, 72–79. doi:10.1037/a0029056

² Pike, D. (2012). The gift of positive space groups: A transformation for LGBTQ students. *Education Canada*, 52(3), 28-31.

³ McIsaac, J.L., Hernandez, K.J., Kirk, S.F.L., & Curran, J.A. (2016). Interventions to Support System-level Implementation of Health Promoting Schools: A Scoping Review. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2016, 13(2), 200; doi: [10.3390/ijerph13020200](https://doi.org/10.3390/ijerph13020200)

œuvre grâce à un partenariat entre plusieurs ministères responsables de l'éducation, de la prévention et de la promotion de la santé et du bien-être des enfants.

Leadership

En janvier 2018, plus de 700 Manitobains de l'ensemble de la province ont assisté au sommet [Apprendre pour la vie : Préparer l'avenir avec la littératie et la numératie](#) pour créer ensemble une stratégie provinciale en matière de littératie et de numératie. À l'aide d'une « technique de forum ouvert » novatrice, les participants ont partagé leurs perspectives et leurs idées sur des sujets qu'ils considéraient comme étant essentiels sur le plan de l'évolution et de l'amélioration des résultats en matière de littératie et de numératie de l'ensemble des Manitobains, du berceau à la carrière. La transcription des discussions et les éléments prioritaires recensés par les participants éclaireront l'élaboration de la stratégie provinciale en matière de littératie et de numératie, attendue au printemps 2018.

Dans le cadre des travaux de création d'une telle stratégie, la [Direction générale de l'inclusion des Autochtones](#) d'Éducation et Formation Manitoba a tenu une série de tables rondes d'une journée complète en 2017 sur l'éducation des Autochtones. L'objectif de ces tables rondes était de trouver des façons d'améliorer les résultats scolaires des enfants, des adolescents et des adultes membres des communautés des Premières Nations, des Métis et des Inuits. Le gouvernement du Manitoba est déterminé à faire progresser la réconciliation en s'employant à améliorer les résultats scolaires des élèves autochtones et espère favoriser une participation concrète des peuples autochtones et du milieu de l'éducation à l'égard de cet engagement. Les tables rondes ont porté sur trois grands thèmes, à savoir :

- le bien-être des élèves et de leur famille;
- le développement de la petite enfance et l'éducation, de la maternelle à la 12^e année;
- l'apprentissage des adultes, l'enseignement postsecondaire et le lieu de travail.

Le Bureau d'Enfants en santé Manitoba et Éducation et Formation Manitoba travaillent en partenariat avec North Forge Technology Exchange sur l'[appel ouvert à des approches novatrices manitobaines pour la littératie et la numératie de la petite enfance](#). Dans le cadre de cet appel ouvert, le premier du genre dans la province, les Manitobains étaient invités à soumettre des idées novatrices pour améliorer la littératie et la numératie chez les enfants de 0 à 5 ans. Les idées soumises dans l'ensemble de la province ont été évaluées au cours de deux séries d'examen menés par des éducateurs locaux, des experts du développement de la petite enfance, des entrepreneurs, des parents et d'autres intervenants. Les trois finalistes retenus mettent leurs idées à l'essai dans des collectivités du Manitoba avec le soutien du Bureau d'Enfants en santé Manitoba et de North Forge. Le nom du gagnant sera annoncé à l'automne 2019.

La Stratégie de santé mentale des enfants et des jeunes, une initiative interministérielle pluriannuelle du Manitoba, s'est poursuivie durant l'année scolaire 2017-2018. Cette stratégie permet de fournir des services de soutien améliorés en matière de santé mentale et de mieux-être destinés à des collectivités entières, des programmes ciblés à l'intention des enfants et des adolescents qui ont besoin d'un soutien supplémentaire ainsi que des programmes intensifs pour les clients les plus vulnérables. Elle s'inscrit dans la nouvelle [Stratégie en matière de santé mentale et de lutte contre les dépendances](#) du Manitoba récemment annoncée. Les programmes soutenus dans le cadre de la Stratégie sont énoncés ci-dessous.

- PAX, une stratégie universelle de promotion de la santé mentale fondée sur des données probantes appliquée en classe.
- MENTOR, un programme scolaire intensif clinique et externe offert à l'année qui vise à soutenir les enfants et les adolescents aux prises avec des problèmes complexes sur les plans des émotions, du comportement et de la santé mentale.
- Racines de l'empathie, un programme fondé sur des données probantes qui vise à renforcer la capacité des enfants à devenir des citoyens bienveillants et compatissants.
- High Fidelity Wraparound, un programme fondé sur des données probantes qui vise à intégrer de multiples systèmes officiels et officieux pour créer un unique plan très personnalisé axé sur les points forts à l'intention des enfants et des adolescents ayant des besoins complexes sur les plans des émotions, du comportement et de la santé mentale.
- L'équipe d'approche et d'intervention composée de sept personnes, qui offre des services de soutien clinique et scolaire et de mentorat dans la collectivité à l'intention des enfants et des adolescents pris en charge qui éprouvent des problèmes complexes sur les plans des émotions, du comportement et de la santé mentale.

Développement et échange des connaissances

Éducation et Formation Manitoba et des partenaires des milieux du sport et de la santé ont travaillé ensemble pour fournir des ressources aux divisions scolaires afin de contribuer à l'élaboration d'un protocole en cas de commotion cérébrale et à la création d'un site Web faisant la promotion des ressources de Parachute Canada et d'autres organismes.

Éducation et Formation Manitoba a produit un document d'orientation intitulé [Soutien aux élèves transgenres ou d'une diversité de genres dans les écoles du Manitoba](#) en août 2017. Ces lignes directrices font en sorte que les élèves transgenres ou d'une diversité de genres bénéficient d'un accès équitable à toutes les activités éducatives, parascolaires et sociales de l'école, et ce, d'une manière qui permet de préserver leur dignité. Cette ressource est destinée principalement aux administrateurs, aux éducateurs et au personnel des écoles. Depuis sa sortie, le document a été extrêmement bien accueilli.

L'analyste de la politique de l'approche globale de la santé en milieu scolaire de la Direction de la vie active, de la population et de la santé publique du ministère de la Santé, des Aînés et de la Vie active a travaillé avec des chercheurs de l'Université Queen's pour recueillir un échantillon représentatif de l'étude sur les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire (l'étude HBSC) pour la première fois dans les écoles du Manitoba.

L'initiative Écoles en santé s'est associée à la Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances pour distribuer des [ressources éducatives sur le cannabis](#) aux écoles de la province et a publié cette ressource sur le site Web d'Éducation et Formation Manitoba à l'intention des éducateurs.

Tous les deux ans, le Bureau d'Enfants en santé Manitoba recueille des données à l'aide de l'[Instrument de mesure du développement de la petite enfance \(IMDPE\)](#), analyse les résultats obtenus et publie un rapport sur ces derniers. L'IMDPE est un questionnaire qui mesure la maturité scolaire et le développement des élèves de maternelle dans cinq domaines : santé et bien-être physiques; aptitudes sociales; maturité affective; capacités langagières et de raisonnement; capacités de communication et connaissances générales. Le Bureau d'Enfants en santé Manitoba travaille avec des partenaires communautaires dans l'ensemble de la province afin de comprendre et de partager les résultats obtenus au moyen de l'IMDPE à l'échelon local ainsi que pour utiliser ces résultats pour améliorer les services et les mesures de soutien offerts aux jeunes enfants et à leurs familles.

La [Loi sur la stratégie « Enfants en santé Manitoba »](#) exige que le gouvernement provincial fournisse [tous les cinq ans](#) un rapport sur la situation des enfants et des adolescents dans la province en ce qui a trait à la stratégie Enfants en santé. Un groupe de travail interministériel composé de représentants des six ministères partenaires du Comité ministériel pour Enfants en santé a élaboré le [Rapport sur les enfants et les jeunes de 2017](#), qui a été déposé le 4 avril 2018.

Le gouvernement du Manitoba continue de soutenir un [site Web pour la prévention du suicide chez les jeunes](#) conçu à l'intention des éducateurs, des administrateurs scolaires, des parents et des élèves. Ce site renferme un répertoire des programmes du Manitoba en la matière, des ressources ainsi que des liens vers des sites et des renseignements connexes qui peuvent aider les écoles à promouvoir la santé mentale positive et à prévenir le suicide. Il comprend également une série de webinaires portant sur des enjeux d'importance liés à la planification et à l'intervention en matière de prévention du suicide chez les jeunes.

Renforcement des capacités

L'initiative Écoles en santé s'est associée à l'initiative [APPLE Schools](#) de l'Alberta et à l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) afin de mettre à l'essai le modèle de promotion de la santé d'APPLE Schools, qui met en œuvre l'approche globale de la santé en milieu scolaire. Financé par l'ASPC, le projet pilote se concentrera sur deux écoles (de la maternelle à la 8^e année) de la Division scolaire de Swan Valley. L'initiative APPLE Schools permet de changer la culture scolaire afin d'accroître le bien-être des élèves, des parents et du personnel au sein de leurs communautés scolaires.

Au cours de l'année scolaire 2017-2018, le gouvernement du Manitoba a continué de soutenir le programme de mentorat Rec and Read. Ce programme de renommée internationale est fondé sur le modèle autochtone du cercle de courage, qui vise à favoriser les points forts, la résilience et la santé des enfants plutôt que de miser sur l'alimentation et l'exercice en particulier. Des élèves et des étudiants issus d'établissements secondaires et universitaires travaillent ensemble à la prestation de programmes parascolaires à l'intention des plus jeunes élèves. Le programme Rec and Read utilise une approche fondée sur les déterminants sociaux de la santé et tient compte des aspects suivants :

- Éducation et formation professionnelle
- Réseaux sociaux de soutien et environnements sociaux
- Environnements sécuritaires propices à l'activité physique
- Développement sain de l'enfant
- Revitalisation de la culture autochtone

Le Rainbow Resource Centre continue de bénéficier d'un financement annuel pour maintenir un poste de coordonnateur de l'équité et de l'inclusion en milieu scolaire – LGBT2SQ*. Le titulaire du poste fournit des services d'information et de consultation ainsi que des ressources aux écoles pour les aider à élaborer et à mettre en œuvre des politiques d'équité et d'inclusion.

- En 2017-2018, dans le cadre de l'initiative Écoles en santé, le gouvernement du Manitoba a versé plus de 600 000 \$ en financement annuel par l'entremise de subventions remises aux divisions scolaires, aux écoles privées et aux écoles des Premières Nations ainsi qu'au nouveau système scolaire des Premières Nations du Manitoba pour soutenir les activités de promotion de la santé et favoriser la création de communautés scolaires en santé. Les élèves du Manitoba bénéficient de ces subventions qui servent à accroître les occasions de promouvoir l'activité physique, la santé mentale positive et la saine alimentation dans les écoles.

Pendant l'année scolaire 2017-2018, Enfants en santé Manitoba s'est associé au Swampy Cree Tribal Council et à l'Université du Manitoba pour soutenir la création de PAX Dream Makers. Ce projet vise à renforcer les compétences en matière de leadership chez les jeunes des Premières Nations dans le but de réduire les tentatives de suicide et les décès. Les membres de ce groupe incitent leurs communautés à créer ensemble et à mettre en œuvre une vision de ce qu'ils aimeraient voir, entendre, ressentir et faire plus souvent et moins souvent dans leurs communautés pour améliorer la santé et le mieux-être des personnes, des familles et des communautés.

- Le gouvernement du Manitoba continue de soutenir la prestation de services de soins de santé primaires et de santé mentale adaptés aux besoins des jeunes grâce à son réseau de 37 [cliniques pour adolescents](#) réparties dans la province, dont 19 se trouvent dans des écoles du Manitoba. Ces cliniques offrent des services accessibles et confidentiels aux jeunes de 13 ans et plus et exercent leurs activités dans une perspective pro-choix et de réduction des méfaits qui est favorable à la communauté LGBT2SQ.

Le gouvernement du Manitoba soutient le programme d'information sur la santé à l'intention des adolescents [Teen Talk](#), qui est offert par l'organisme Klinik Community Health. Teen Talk fournit des services aux adolescents selon une perspective de réduction des méfaits et de prévention par l'éducation. Ce programme, qui se concentre sur la sexualité, la santé de la reproduction, l'image corporelle, la sensibilisation à la toxicomanie, la santé mentale ainsi que les questions liées à la diversité et à la violence, repose sur la conviction que les adolescents peuvent prendre des décisions et faire des choix plus sains s'ils reçoivent une information exacte sans être jugés. Teen Talk offre des ateliers aux adolescents, un programme de soutien par des pairs ainsi que des formations à l'intention des fournisseurs de services selon une perspective de réduction des méfaits et de prévention par l'éducation.

- En 2017-2018, le programme SWAT (Étudiants opposés au tabac) a accru la participation des communautés des Premières Nations du Nord et du conseil tribal du Sud-Est, tout en continuant d'entretenir une relation florissante avec les étudiants du Southeast Collegiate. Ce printemps, l'équipe du programme a le plaisir d'annoncer qu'elle a tenu sa première activité de formation réservée aux étudiants autochtones au Manitoba.

Le programme éducatif et interactif Évaluer et classer permet aux jeunes de visionner une série de publicités antitabac du monde entier et de voter pour celle qui, à leur avis, réussit le mieux à les

dissuader de faire usage du tabac. Au total, 556 salles de classe de la province ont participé à l'activité en 2017-2018. L'annonce « Ike » de Vital Strategies a remporté la victoire de justesse sur la publicité « Greatest Hits » de New York City Health, avec 3213 votes.

Saskatchewan

Faits saillants 2017-2018

- Le [Cadre stratégique sur l'éducation des Premières Nations et des Métis de la prématernelle à la 12^e année – Inspirer la réussite](#) de la Saskatchewan a été mis à jour et renouvelé avec la participation des représentants des organismes métis et des Premières Nations, des aînés et des gardiens du savoir traditionnel, des intervenants du secteur de l'éducation de la prématernelle à la 12^e année de la province et des établissements postsecondaires¹.
- Le ministère de la Santé dirige le groupe de travail sur la sensibilisation du public et la réduction des méfaits en prévision de la légalisation du cannabis. L'information au sujet du cannabis, qui a été élaborée collectivement par d'autres ministères et intervenants, est affichée sur le site www.saskatchewan.ca/government/cannabis-in-saskatchewan².
- Le ministère de l'Éducation a créé une ressource en ligne intitulée [Supporting All Learners](#) (soutien apporté à tous les apprenants)³.

Introduction

En Saskatchewan, le ministère de l'Éducation et le ministère de la Santé ont à cœur d'utiliser une [approche globale de la santé en milieu scolaire](#) pour aider à guider et à coordonner les interventions gouvernementales et pour encourager l'établissement de partenariats solides entre les familles, le milieu scolaire et la collectivité afin d'améliorer la réussite et le bien-être des élèves.

L'approche globale de la santé en milieu scolaire favorise les interventions concertées visant l'amélioration de l'apprentissage, le développement des compétences, la réussite scolaire et la réduction de l'absentéisme chez les élèves. Les principes de cette approche contribuent à l'amélioration de la santé de la population, et favorisent la santé physique, mentale, spirituelle et affective des enfants et des adolescents.



TRAVAUX DE RECHERCHE
S'INSCRIVANT DANS LES
INITIATIVES DE SK

Battiste, M. (2005).
Indigenous knowledge:
Foundations for first nations.
*World Indigenous Nations
Higher Education Consortium-
WINHEC Journal*, 1-12.

² Watson, T. M., & Erickson, P.
G. (2018). Cannabis
legalization in Canada: how
might 'strict' regulation impact
youth?

³ Archambault, I., Janosz, M.,
Morizot, J., & Pagani, L. (2009).
Adolescent behavioral,
affective, and cognitive
engagement in school:
Relationship to dropout.
Journal of School Health, 79(9),
408-415. doi: 10.1111/j.1746-
1561.2009.00428.x.

Cette approche met l'accent sur la création de possibilités visant à permettre aux enfants et aux adolescents de vivre dans des milieux d'apprentissage accueillants et équitables où tous les élèves se sentent entourés, respectés et en sécurité.

Leadership

- Le [Cadre stratégique sur l'éducation des Premières Nations et des Métis de la prématernelle à la 12^e année – Inspirer la réussite](#) de la Saskatchewan a été mis à jour et renouvelé avec la participation des représentants des organismes métis et des Premières Nations, des Aînés et des gardiens du savoir traditionnel, des intervenants du secteur de l'éducation de la prématernelle à la 12^e année de la province et des établissements postsecondaires. *Inspirer la réussite* offre une approche globale visant à améliorer le niveau d'engagement et de réussite des élèves grâce à l'établissement de politiques, à l'élaboration de programmes d'études, à la création de partenariats, au partage de la prise de décisions et à la responsabilisation, et contribue à assurer l'harmonisation des mesures prises à l'échelle des divisions scolaires et des écoles avec les objectifs du Plan stratégique du secteur de l'éducation. *Inspirer la réussite* favorise : l'intégration du contenu, des perspectives et des modes d'apprentissage autochtones dans les programmes d'études mis à jour pour le bénéfice de tous les apprenants; l'enseignement des cultures, des langues et des histoires autochtones en classe; la création de relations positives; la réconciliation; et l'enseignement obligatoire sur les traités.

Développement et échange des connaissances

- Le ministère de l'Éducation a créé une ressource en ligne intitulée [Supporting All Learners](#) (soutien pour tous les apprenants). Cette ressource permet aux membres des équipes collaboratives, dont font partie les parents et parents-substituts, les enseignants, les éducateurs spécialisés, les administrateurs scolaires et les autres professionnels de soutien, d'avoir accès à des renseignements, à des documents ministériels et à des ressources qui favorisent l'adoption d'une approche axée sur les besoins afin de soutenir tous les apprenants conformément aux principes énoncés dans le document de base intitulé [L'actualisation d'un modèle d'intervention centré sur les besoins](#) (2015).
- Le ministère de l'Éducation a renouvelé [La pédagogie différenciée pour les élèves de la Saskatchewan de la maternelle à la 12^e année \(2017\)](#). « La pédagogie différenciée renvoie au concept d'apporter des adaptations à l'une des variables suivantes, ou à toutes : l'environnement d'apprentissage, l'enseignement, l'évaluation et les ressources. Les adaptations à ces variables visent à rendre l'apprentissage pertinent et approprié dans le but de soutenir la réussite des élèves. [...] Dans le contexte de la pédagogie différenciée, les résultats d'apprentissage ne changent pas; ce sont les variables qui sont adaptées de façon que les résultats d'apprentissage puissent être atteints. »

- [Help Me Tell My Story](#) (Aide-moi à raconter mon histoire) est un outil fourni par le ministère de l'Éducation à toutes les écoles de la Saskatchewan. Cet outil est utilisé sur une base volontaire et repose sur une approche holistique pour mobiliser les familles et évaluer le développement de la langue orale chez les enfants de la prématernelle et de la maternelle. *Help Me Tell My Story* a récemment été remanié et comprend maintenant une application Web pour recueillir des données auprès des enfants, des fournisseurs de soins, des enseignants et des Aînés de la communauté. Les éducateurs et les fournisseurs de soins peuvent avoir accès immédiatement aux résultats grâce à des outils Web faciles à utiliser. Le principal objectif de *Help Me Tell My Story* est de contribuer à créer un changement réel et mesurable à l'égard du développement de la langue orale chez les enfants de la Saskatchewan et d'appuyer les écoles en leur offrant un outil pour mobiliser les familles.
- 
- Le ministère de la Santé dirige le groupe de travail sur la sensibilisation du public et la réduction des méfaits en prévision de la légalisation du cannabis. L'information au sujet du cannabis a été élaborée collectivement par les ministères et affichée sur le site www.saskatchewan.ca. Les priorités absolues de la Saskatchewan sont la sécurité du public et la protection des enfants et des adolescents. Les ministères et les partenaires continuent de collaborer à la création de stratégies visant à sensibiliser le public aux risques et aux méfaits liés à la consommation de cannabis. Le ministère de l'Éducation a pris les moyens suivants pour appuyer le groupe de travail :
 - sur le [site Web des programmes d'études de la Saskatchewan, il fournit des liens](#) vers des ressources pour aider les enseignants à susciter des discussions en classe sur l'abus de substances psychoactives;
 - sur le [site Web du gouvernement de la Saskatchewan, il fournit](#) de l'information à l'intention des éducateurs et des jeunes.
 - Les ministères de la Santé et de l'Éducation continuent de faciliter le partage des connaissances dans l'ensemble de la province grâce à la création et à la diffusion d'un [cyberbulletin sur la santé en milieu scolaire](#). Ce cyberbulletin destiné aux intervenants des secteurs de la santé et de l'éducation vise à mieux faire connaître et comprendre l'approche globale de la santé en milieu scolaire (AGSMS) et à en favoriser l'application. Il est diffusé trois fois par année, et chaque numéro présente des histoires, des renseignements, des ressources et des activités éducatives – à l'échelle locale, provinciale et nationale – associés à l'approche globale de la santé en milieu scolaire qui peuvent aider à améliorer le bien-être des élèves et l'environnement scolaire.

Renforcement des capacités

- Le gouvernement de la Saskatchewan est déterminé à améliorer la façon dont il répond aux problèmes de santé mentale et de dépendance, et il adhère au programme du plan d'action [Working Together for Change: A 10 year Mental Health and Addictions Action Plan for Saskatchewan](#) (Travaillons ensemble pour le changement : plan d'action décennal de la Saskatchewan en santé mentale et en toxicomanie). Par l'entremise de ce plan, les ministères de l'Éducation et de la Santé ont alloué des fonds à la formation aux [premiers soins en santé mentale](#) (PSSM). Cette formation a permis d'augmenter les capacités des autorités sanitaires régionales et des divisions scolaires à

l'égard de la sensibilisation à la santé mentale et des mesures de soutien connexes. Dans le cadre de cette formation, les membres du personnel des secteurs de l'éducation et de la santé ont appris :

- à reconnaître les changements de comportement chez une personne (notamment les signes et les symptômes de problèmes de santé mentale);
- à répondre à une personne dans le contexte d'un entretien confidentiel;
- à orienter une personne vers les ressources et les services de soutien appropriés.
- Dans la foulée des mesures de soutien en santé mentale, et en réponse au [Plan de lutte contre le harcèlement scolaire et le cyberharcèlement en Saskatchewan](#), les ministères de la Santé et de l'Éducation ont alloué des fonds à [Jeunesse, J'écoute](#) pour enrichir le programme *Counsellor in the Classroom* et la base de données *Resources Around Me* en Saskatchewan.
 - *Counsellor in the Classroom* est un programme novateur visant à mieux faire connaître les problèmes de santé mentale et à normaliser le processus de recherche d'aide. Les objectifs du programme sont les suivants :
 - amener les élèves à discuter de santé mentale et de bien-être et les sensibiliser à ces questions;
 - démystifier le processus de recherche d'aide et promouvoir les comportements de recherche d'aide;
 - fournir de l'information au sujet des services d'appel et de clavardage de Jeunesse, J'écoute.
 - La base de données en ligne *Resources Around Me* permet aux enfants et aux adolescents de trouver des ressources dans leur collectivité (conseiller et soutien en santé mentale, soutien en santé sexuelle, assistance juridique, aide à l'emploi, etc.).
- Le [Acquired Brain Injury \(ABI\) Partnership Project](#) (projet de partenariat pour la prévention des lésions cérébrales acquises) est une initiative conjointe gérée par le ministère de la Santé et financée par la Société d'assurance du gouvernement dont la priorité est la prévention des blessures. Les fonds sont versés à la Saskatchewan Health Authority pour financer trois postes de coordonnateur régional de l'éducation et de la prévention en matière de lésions cérébrales acquises dans les régions du nord, du centre et du sud de la province, respectivement. Les coordonnateurs travaillent avec les communautés, y compris les écoles, pour s'attaquer aux enjeux locaux liés à la prévention des blessures. Les programmes offerts dans les écoles permettent notamment :
 - d'aménager un circuit interactif [Brain Walk](#) pour permettre aux élèves de la maternelle à la 6^e année de découvrir les différentes parties du cerveau et d'apprendre comment le protéger;
 - de fournir aux éducateurs de l'information et des ressources sur les commotions/lésions cérébrales bénignes. Les coordonnateurs travaillent aussi avec les écoles à l'élaboration de politiques et de protocoles en matière de commotions afin de favoriser le retour au jeu (sports) et à l'apprentissage;
 - d'utiliser des médias sociaux (Facebook SaskSmart, Twitter@SaskSmart) pour cibler les messages de prévention des blessures destinés aux jeunes. SaskSmart articule son message autour de cinq thèmes (tirés du programme de leadership par les pairs *No Regrets*) : *Buckle Up*,

Look First, Wear the Gear, Get Trained et Drive Sober. Par l'entremise de défis à relever et d'autres activités, SaskSmart encourage les élèves à faire preuve de leadership à l'égard de la prévention des blessures et de la sensibilisation à la gestion des risques.

Alberta

Faits saillants 2017-2018

- Alberta Health Services (AHS) s'associe activement à plus de 90 % des 61 administrations scolaires de l'Alberta pour planifier et mettre en œuvre des initiatives durables et fondées sur des données probantes dans le cadre de l'approche globale de la santé en milieu scolaire.
- Chaque année, Alberta Education mène des sondages sur la satisfaction des intervenants dans le cadre d'un échantillonnage aléatoire d'élèves du secondaire, d'élèves du secondaire qui s'identifient comme membres des Premières Nations, des Inuits ou des Métis, de parents, de parents d'élèves qui s'identifient comme membres des Premières Nations, des Inuits ou des Métis, de parents d'élèves ayant de graves déficiences, d'enseignants, de directeurs d'école, de surintendants scolaires, de conseillers scolaires et de membres du grand public.
- L'Edmonton Public Schools, premier conseil scolaire dans l'ouest du Canada à élaborer une politique complète en la matière, partage les enseignements qu'il a tirés dans le cadre du projet qu'il a mené pour créer sa politique d'appui aux élèves appartenant aux minorités sexuelles et de genre.

Introduction

Le gouvernement de l'Alberta est déterminé à donner à tous les enfants et élèves de la province l'accès à une éducation de qualité qui enrichira leur vie, les préparera à suivre des cheminements de carrière souples dans une économie diversifiée et leur permettra de réussir en leur donnant les compétences et les outils nécessaires pour devenir des modèles positifs au sein de leur collectivité. Le système d'éducation va continuer de proposer un curriculum qui donnera à tous les enfants et élèves de l'Alberta des possibilités d'apprentissage équitables, inclusives et accessibles. Le gouvernement de l'Alberta s'est également engagé à instaurer un système de santé stable, fiable, durable et de grande qualité propice au maintien de la santé et du bien-être des enfants de la province. Dans le cadre d'initiatives conjointes



TRAVAUX DE RECHERCHE S'INSCRIVANT DANS LES INITIATIVES D'ALBERTA

Leaf, P.J. (2010). Examining the effects of schoolwide positive behavioral interventions and supports on student outcomes: Results from a randomized controlled effectiveness trial in elementary schools. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 12(3), 133.

Katja, R., Päivi, A. K., Marja-Terttu, T., & Pekka, L. (2002). Relationships among adolescent subjective wellbeing, health behaviour, and school inclusion. *Journal of School Health*, 72(6), 243-249. doi: 10.1111/j.1746-1561.2002.tb07337.x

Black, W. W., Fedewa, A. L., & Gonzalez, K. A. (2012). Effects of "Safe School" programs and policies on the social climate for sexual-minority youth: A review of the literature. *Journal of LGBT youth*, 9(4), 321-339.

en éducation et en santé, les communautés scolaires de l'Alberta auront amélioré les résultats à l'égard de la santé et de l'apprentissage des élèves.

Leadership

- Pour favoriser la réussite de tous les élèves, il faut leur offrir un environnement d'apprentissage positif. Depuis 2007, le gouvernement de l'Alberta aide les écoles à appliquer l'approche globale de la santé en milieu scolaire du Consortium conjoint des écoles en santé (CCES) afin de favoriser l'amélioration des résultats à l'égard de la santé et de l'apprentissage des élèves. Les initiatives fondées sur l'approche globale de la santé en milieu scolaire qui sont financées par le gouvernement de l'Alberta témoignent d'un leadership fort et d'un partenariat collaboratif entre le ministère de l'Éducation, le ministère de la Santé, le ministère de la Culture et du Tourisme, Alberta Health Services et des organismes communautaires.
- En 2017-2018, le financement des initiatives fondées sur l'approche globale de la santé en milieu scolaire a contribué aux réalisations ci-dessous.
 - L'organisme [Ever Active Schools](#) a organisé l'événement de promotion d'une communauté scolaire saine et active [Healthy Active Schools Symposia](#) dans 236 écoles réparties dans 54 districts scolaires.
 - Le fonds pour le mieux-être [Alberta Healthy School Community Wellness Fund](#) a fourni un financement de démarrage pour 98 projets (53 administrations scolaires et 45 écoles) axés sur l'établissement de relations saines, la promotion du mieux-être dans les écoles secondaires et la création d'environnements alimentaires sains. Parmi les projets mis en lumière sur le site [This is Wellness](#), mentionnons celui de la salle de classe extérieure de Hinton, en Alberta.
 - Alberta Health Services (AHS) collabore activement avec plus de 90 % des 61 autorités scolaires de l'Alberta à la planification et à la mise en œuvre d'initiatives durables et fondées sur des données probantes en lien avec l'approche globale de la santé en milieu scolaire. Dans le cadre de cette collaboration, AHS appuie la création de stratégies et de politiques en matière de mieux-être, encourage l'établissement de réseaux et de comités de concertation pour orienter les travaux, facilite le processus d'évaluation de la santé en milieu scolaire et l'élaboration de plans d'intervention, et guide la sélection de stratégies fondées sur des données probantes pour améliorer la santé des élèves.
 - À l'échelle de la province, AHS se consacre à la recherche fondamentale et à l'application des connaissances pour appuyer le travail effectué avec les autorités scolaires à l'échelle des régions. Parmi les principaux secteurs d'intérêt en 2017-2018, mentionnons la relation entre l'approche globale de la santé en milieu scolaire et la réussite des élèves ainsi que les pratiques efficaces pour élaborer, mettre en œuvre et évaluer la politique de santé dans les écoles.

Développement et échange des connaissances

- Dans le cadre de l'évaluation annuelle du [pilier de responsabilisation](#), Alberta Education effectue un sondage auprès des enseignants et des élèves de la 4^e, 7^e et 10^e année, ainsi qu'auprès de leurs parents, afin de connaître leur perception à l'égard de la qualité de l'éducation. L'une des mesures clés de ce sondage vise à



déterminer si l'environnement scolaire est perçu comme étant sécuritaire et bienveillant.

- Selon les résultats obtenus en 2017, dans l'ensemble, les enseignants, les parents et les élèves qui ont répondu au sondage sont d'avis que les élèves sont en sécurité à l'école (89,5 %), qu'ils découvrent qu'il est important de veiller sur les autres, qu'ils apprennent à respecter autrui, et qu'ils sont traités de façon équitable à l'école.
 - Même s'il y a certaines différences entre les groupes d'intervenants, toutes les réponses reflètent le niveau d'accord élevé parmi les enseignants (95,3 %), les parents (89,9 %) et les élèves (83,3 %).
- Chaque année, Alberta Education mène des sondages sur la satisfaction des intervenants dans le cadre d'un échantillonnage aléatoire d'élèves du secondaire, d'élèves du secondaire qui s'identifient comme membres des Premières Nations, des Inuits ou des Métis, de parents, de parents d'élèves qui s'identifient comme membres des Premières Nations, des Inuits ou des Métis, de parents d'élèves ayant de graves déficiences, d'enseignants, de directeurs d'école, de surintendants scolaires, de conseillers scolaires et de membres du grand public. Le [sondage de 2017](#) comprenait huit questions portant sur la santé et le mieux-être des élèves.
 - La vaste majorité des directeurs d'école (96 %), des directeurs généraux (94 %) et des conseillers scolaires (92 %) ainsi qu'une grande proportion des enseignants (83 %) se sont dits satisfaits quant aux occasions d'apprentissage sur la santé offertes aux élèves. Par ailleurs, les parents (89 %) et les parents d'élèves qui s'identifient comme membres des Premières Nations, des Inuits ou des Métis (85 %) se sont dits satisfaits quant aux occasions d'apprentissage sur la santé offertes à leurs enfants. En outre, les élèves du secondaire (80 %) et les élèves du secondaire qui s'identifient comme Autochtones (79 %) ont déclaré que les occasions d'apprentissage sur la santé qui leur sont offertes sont « bonnes » ou « très bonnes ».

Renforcement des capacités

- Le gouvernement de l'Alberta a fourni un financement à [Policy Wise](#) pour lui permettre de créer la ressource [Supporting Every Student Learning Series](#). Cet organisme albertain a pour mission d'améliorer le mieux-être des enfants, des familles et des collectivités en générant, en dirigeant et en mobilisant des efforts de recherche et d'évaluation en matière de pratiques et de politiques fondées sur des données probantes. Cette ressource aborde huit thèmes et vise à fournir aux leaders des écoles et des autorités scolaires des occasions

d'apprentissage professionnel en lien avec la création d'environnements d'apprentissage accueillants, bienveillants, respectueux et sécuritaires propices à la réussite et au bien-être des élèves. Elle donne accès à de l'information sur la recherche et les pratiques fondées sur des données probantes par l'entremise de présentations vidéo de type « TedTalk » et de guides de conversation qui comprennent des liens vers d'autres sources de renseignements.

- À titre d'exemple, sous le thème relatif à l'orientation sexuelle et à l'identité de genre dans les écoles canadiennes (*Sexual Orientation and Gender Identity in Canadian Schools*), on peut prendre connaissance :
 - des enseignements tirés par la Elk Island Catholic School Division dans le cadre du projet qu'elle a mené pendant quatre ans pour élaborer une nouvelle politique en matière d'écoles sécuritaires et bienveillantes qui tient compte de ce que signifie une véritable inclusion pour les élèves LGBTQ;
 - des enseignements tirés par le *Edmonton Public Schools, premier conseil scolaire dans l'ouest du Canada* à élaborer une politique complète en la matière, dans le cadre du projet qu'il a mené pour créer sa politique d'appui aux élèves appartenant aux minorités sexuelles et de genre.

Colombie-Britannique

Faits saillants: 2017-2018



- Le ministère de l'Éducation a organisé une conférence inaugurale sur la santé mentale en milieu scolaire, à laquelle ont participé plus de 300 éducateurs et partenaires communautaires, dont des représentants des écoles publiques, privées et des Premières Nations, des représentants des autorités de la santé, des corps policiers, d'organisations non gouvernementales et de plusieurs ministères provinciaux ainsi que des travailleurs en santé mentale auprès des enfants et des adolescents¹.
- À la suite de la publication du rapport du Bureau du vérificateur général intitulé [*Promoting Healthy Eating and Physical Activity in K-12: An Independent Audit*](#), les ministères de la Santé et de l'Éducation ont exprimé leur volonté commune de donner suite aux recommandations qui y sont formulées².

- Un rapport intitulé [More Than Grades](#) expose le point de vue de jeunes de la C.-B. confiés aux soins de l'État à l'égard des obstacles et des soutiens à leur réussite scolaire³.

Introduction

[Healthy Schools BC](#), qui est une initiative importante lancée en 2011 dans le cadre de la stratégie provinciale générale de promotion de la santé, encourage les intervenants des secteurs de la santé et de l'éducation, les élèves et les partenaires communautaires à collaborer à la création de milieux scolaires plus sains en se fondant sur une [approche globale de la santé en milieu scolaire](#). L'initiative Healthy Schools BC comprend les volets suivants pour améliorer la santé et l'apprentissage des élèves : la consolidation des partenariats intersectoriels entre les milieux de la santé et de l'éducation; l'engagement significatif des élèves; la coordination des divers programmes de promotion d'un mode de vie sain déjà en place dans les écoles; et la création d'outils et de ressources. Fruit d'un partenariat entre le ministère de la Santé, le ministère de l'Éducation, DASH BC (direction des agences pour la santé scolaire de la C.-B.), les autorités sanitaires, les partenaires du milieu de l'éducation et d'autres intervenants clés, cette initiative vise à soutenir les objectifs à long terme du régime d'enseignement de la C.-B. ([BC's Education Plan](#)) et du cadre directeur de la santé publique de la C.-B. ([BC's Guiding Framework for Public Health](#)).

Leadership

- En mai 2018, le ministère de l'Éducation a organisé une conférence inaugurale sur la santé mentale en milieu scolaire, à laquelle ont participé plus de 300 éducateurs et partenaires communautaires, dont des représentants des écoles publiques, privées et des Premières Nations, des représentants des autorités de la santé, des corps policiers, d'organisations non gouvernementales et de plusieurs ministères provinciaux ainsi que des travailleurs en santé mentale auprès des enfants et des adolescents. L'un des principaux objectifs de la conférence était de renforcer la capacité des équipes scolaires et communautaires régionales à favoriser le bien-être mental des élèves dans le cadre d'une approche globale.
- Le ministère de l'Éducation a annoncé l'élargissement de sa stratégie ERASE (*Expect Respect and a Safe Education*) afin d'inclure les nouveaux enjeux auxquels font face les élèves et leur communauté scolaire aujourd'hui, notamment la santé mentale et le bien-être, les médias sociaux ainsi que l'orientation sexuelle et l'identité sexuelle.

TRAVAUX DE RECHERCHE S'INSCRIVANT DANS LES INITIATIVES DE LA COLOMBIE- BRITANNIQUE

¹ Mental Health Commission of Canada, (2013). School-Based Mental Health in Canada: A Final Report. <http://www.mentalhealthcommission.ca/>

² Allender, S., Gleeson, E., Crammond, B., Sacks, G., Lawrence, M., Peeters, A., et al. (2012). Policy change to create supportive environments for physical activity and healthy eating: Which options are the most realistic for local government? *Health Promotion International*, 27(2), 261-274.

³ Ekstrand, B. (2015). What it takes to keep children in school: a research review. *Educational Review*, 67(4), 459-482.

- Les 60 conseils scolaires et l'association des écoles privées (*Independent School Authorities*) ont mis à jour leur code de conduite et leur politique de lutte contre l'intimidation afin d'y intégrer l'orientation sexuelle et l'identité sexuelle.
- À la suite de la publication du rapport du Bureau du vérificateur général intitulé [Promoting Healthy Eating and Physical Activity in K-12: An Independent Audit](#), les ministères de la Santé et de l'Éducation ont exprimé leur volonté commune de donner suite aux recommandations qui y sont formulées.

Développement et échange des connaissances

- En 2017-2018, le BC SOGI Educator Network, qui regroupait neuf districts scolaires, s'est élargi et en compte maintenant 54. Les districts participants ont nommé des responsables en matière d'orientation sexuelle et d'identité de genre ayant pour mandat de créer des initiatives et des politiques qui tiennent compte de la diversité des orientations sexuelles et des identités sexuelles ainsi que de recruter des responsables en matière d'orientation sexuelle et d'identité sexuelle en milieu scolaire, de les former et de les soutenir.
- Le ministère de l'Éducation a organisé à l'intention de plus de 100 représentants de district scolaire de la province ainsi que de ministères partenaires et d'organisations non gouvernementales un forum de formation sur la pratique tenant compte des traumatismes qui abordait notamment la pratique tenant compte des traumatismes chez les Autochtones dans le milieu de l'éducation publique.
- Les plans de leçons du programme SOGI 1 2 3 ainsi qu'une brochure destinée aux parents sont maintenant offerts en français sur le site Web [SOGI 1 2 3](#).
- Les ministères de la Santé et de l'Éducation ont participé à l'élaboration d'une trousse d'évaluation des risques de surdoses en vue d'aider les écoles à déterminer si elles devaient garder en réserve de la naloxone et de leur fournir des renseignements sur la façon de commander des trousse de naloxone et d'avoir accès à une formation sur leur utilisation. Cette trousse a été distribuée à l'ensemble des districts scolaires et des écoles privées de la province en juillet 2017.
- Dans le cadre de l'initiative *Healthy Schools BC*, l'autorité provinciale en matière de services de santé a mené une étude auprès des districts scolaires participant au projet pilote lié au programme [SOGI 1 2 3](#) en vue d'offrir un modèle de la façon dont les enjeux liés aux LGBTQ2S pourraient être abordés dans le contexte de la création de milieux scolaires plus sains pour tous les élèves.
- La McCreary Centre Society a diffusé les deux documents ci-dessous.
 - [Strategies to reduce risky alcohol use among underage girls: An evidence review](#). Les facteurs de risque et de protection liés à la consommation d'alcool chez les adolescentes sont souvent différents de ceux des adolescents, tout comme leurs motivations à boire. Fondé sur une recherche approfondie de la documentation universitaire et de la littérature

- grise, cet examen des données probantes aborde les stratégies les plus prometteuses pour aborder le problème de consommation d'alcool chez les filles mineures, et énonce un certain nombre de politiques et d'interventions qui peuvent être efficaces. Le rapport comprend également un examen des messages liés à l'alcool visant à réduire la consommation nocive d'alcool, effectué par la McCreary's Youth Research Academy.
- [More Than Grades](#). Ce rapport expose le point de vue de jeunes de la C.-B. confiés aux soins de l'État à l'égard des obstacles et des soutiens à leur réussite scolaire.

Renforcement des capacités

- Les responsables du programme SOGI 1 2 3 ont publié dans six langues de [nouvelles ressources et vidéos pour les parents](#) afin de les aider à comprendre l'inclusion scolaire prônée par le programme SOGI et à favoriser la création d'un milieu scolaire sécuritaire et inclusif pour leurs jeunes.
- Le ministère de l'Éducation et la BC School Superintendents Association ont financé des séances de familiarisation avec les médias sociaux pour les parents dans tous les districts scolaires de la province. Durant l'année scolaire 2017-2018, 74 séances ont été offertes à plus de 3500 parents.
- En partenariat avec l'initiative [WellAhead de](#) la Fondation McConnell, [Healthy Schools BC](#) :
 - a contribué à la mise en place d'un processus de conception axé sur l'utilisateur pour permettre la cocréation d'un ensemble de perspectives et d'idées afin de guider l'élaboration de ressources pédagogiques en matière d'éducation physique et de santé qui répondent aux besoins diversifiés des enseignants et de proposer des moyens simples d'accéder à ces ressources et de les partager;
 - a dirigé une initiative d'encadrement en matière de bien-être mental, qui consistait à jumeler des conseillers/mentors avec des équipes de district scolaire (réunissant un cadre supérieur, un conseiller scolaire ou un enseignant du district et un représentant de l'autorité sanitaire partenaire) pour appuyer l'élaboration et la mise en œuvre d'approches axées sur la promotion du bien-être auprès des élèves et du personnel scolaire dans l'ensemble des districts. Parallèlement, une évaluation est menée pour permettre de déterminer la contribution de l'initiative et des subventions régionales de *Healthy Schools BC* à l'égard de l'enjeu du bien-être mental. L'initiative et l'évaluation se poursuivront durant l'année scolaire 2018-2019.
- [Le programme Farm to School BC](#) (De la ferme à l'école) a continué d'élargir son réseau provincial afin d'offrir des aliments sains, locaux et durables dans les écoles en créant un quatrième centre régional dans la région de Nanaimo-Nord, qui s'ajoute aux trois centres existants situés respectivement à Victoria, à Vancouver et à Kamloops. Durant l'année scolaire 2017-2018, 55 écoles ont reçu une subvention pour créer et mettre en œuvre des activités dans le cadre de ce programme.

- Dans le cadre de son initiative [Helping Schools](#), le [Canadian Institute for Substance Use Research](#) (CISUR) s'emploie à élaborer une série d'outils d'auto-apprentissage à l'intention des professionnels du milieu scolaire. Ces outils sont disponibles en ligne, afin d'être plus facilement accessibles, et conçus pour permettre à des particuliers ou à des groupes de renforcer leurs capacités sans avoir recours à un instructeur sur place.

Gouvernement du Canada

Faits saillants 2017-2018

- En mars 2017, Santé Canada a lancé la campagne fédérale de sensibilisation publique sur le cannabis en prévision de la mise en œuvre de la loi proposée sur le cannabis.
- Le programme *Investissement dans la prévention de la violence familiale* de l'ASPC permet de soutenir 22 [projets pluriannuels](#) qui offrent et évaluent des interventions de promotion de la santé conçues pour améliorer les résultats en santé pour les survivants de la violence familiale.
- Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada (IRCC) travaille en partenariat avec des conseils scolaires et des fournisseurs de services un peu partout au Canada pour assurer la prestation du programme de sensibilisation *Travailleurs de l'établissement dans les écoles* (TEE), qui vise à faciliter l'établissement et l'intégration des élèves et à favoriser leur réussite.

Le gouvernement du Canada est représenté auprès du CCES par l'Agence de la santé publique du Canada, qui appuie les travaux du CCES à titre consultatif et financier.

Leadership

- L'enquête sur les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire 2017-2018 est dans son 7^e cycle et comprend du nouveau contenu sur les familles des militaires et des vétérans, la violence dans les fréquentations d'adolescents et les boissons énergisantes, ainsi que de nouveaux protocoles pour la collecte



TRAVAUX DE RECHERCHE S'INSCRIVANT DANS LES INITIATIVE

Watson, T. M., & Erickson, P. G. (2018). Cannabis legalization in Canada: how might 'strict' regulation impact youth? <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09687637.2018.1482258>

IMPRoving Outcomes for children exposed to domestic Violence (IMPROVE): an evidence synthesis. Howarth E, Moore THM, Welton NJ, et al. Southampton (UK): NIHR Journals Library; 2016 Dec. (Public Health Research, No. 4.10.)

Gagné, M., Shapka, J. D., & Law, D. M. (2012). The impact of social contexts in schools: Adolescents who are new to Canada and their sense of belonging. In C. Garcia-Coll (Ed.) *The impact of immigration on children's development* (pp. 17- 34). Basel, Switzerland: KARGER.

Ratković, S., Kovačević, D., Brewer, C. A., Ellis, C., Ahmed, N., & Baptiste-Brady, J. (2017). Supporting refugee students in Canada: Building on what we have learned in the past 20 years. Report to Social Sciences and Humanities Research Council of Canada, Brock University, St. Catharines, ON.

de données dans les collectivités comptant une forte proportion d'Autochtones et l'utilisation de versions abrégées du questionnaire destiné à des populations données.

- Le 29 mars 2018, l'Agence de la santé publique du Canada a publié, conjointement avec les provinces et les territoires, les premières estimations nationales concernant la prévalence des troubles du spectre de l'autisme (TSA) chez les jeunes âgés de 5 à 17 ans. Le rapport, [Trouble du spectre de l'autisme chez les enfants et les adolescents au Canada 2018 : Un rapport du système de surveillance du trouble du spectre de l'autisme](#), a été élaboré en collaboration avec les provinces, les territoires et des groupes d'intervenants du TSA. Le rapport estime qu'un enfant ou un jeune sur 66 a reçu un diagnostic de TSA au Canada, ce qui concorde avec les conclusions d'études similaires menées aux États-Unis. Les données établissent une base de référence qui aidera les chercheurs à déterminer si les taux de prévalence du TSA changent au fil du temps. Les données aideront également à orienter l'élaboration des politiques et des services visant à appuyer les Canadiens vivant avec un TSA et leur famille. L'ASPC a publié simultanément une [infographie](#), un blogue et un [document expliquant les constatations clés du rapport](#).
- Le gouvernement du Canada cherche à régler ce problème de santé publique lié au tabagisme par l'entremise de la [Stratégie fédérale de lutte contre le tabagisme \(SFLT\)](#). Dans le budget 2018, le gouvernement cherche à moderniser la SFLT. Le gouvernement du Canada est déterminé à réduire de façon significative le taux de tabagisme au Canada. Cet engagement orientera les mesures à long terme du gouvernement fédéral et l'aide requise pour inciter tous les Canadiens à réduire la consommation de tabac. Le gouvernement collaborera avec des intervenants, les provinces et territoires, les peuples autochtones et tous les Canadiens afin de réduire le taux de tabagisme à moins de 5 % d'ici 2035.
- Le gouvernement du Canada propose une approche de santé publique pour légaliser et réglementer le cannabis afin de remédier au fort taux de consommation de cannabis chez les jeunes Canadiens et de lutter contre le vaste marché illicite du cannabis, qui comportent des risques importants pour la santé et la sécurité. En avril 2017, on a présenté un projet de loi visant à légaliser le cannabis, à le réglementer strictement et à en restreindre l'accès. Ce projet de loi est le fruit de la vaste consultation menée par le Groupe de travail sur la légalisation et la réglementation du cannabis auprès d'experts dans de nombreux domaines, dont la santé et l'application des lois, et auprès de la population canadienne, notamment des jeunes, à l'échelle du pays. Le projet de loi sur le cannabis contient des dispositions pour restreindre l'accès des jeunes au cannabis, imposer des sanctions aux adultes qui en vendent ou en procurent aux jeunes et limiter la publicité et la promotion du cannabis. Le gouvernement vise à repousser l'âge de la première consommation de cannabis et à réduire la fréquence de consommation au moyen de la présente loi, ainsi que de l'éducation et de la sensibilisation constantes du public. Le projet de loi sur le cannabis créerait également un cadre juridique pour contrôler la production, la distribution, la vente et la possession de cannabis au Canada. Cette nouvelle approche constituera une responsabilité partagée entre les administrations fédérale, provinciales et territoriales.

Développement et échange des connaissances

- Le Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques (PAPACUN) de l'Agence de la santé publique du Canada a fourni du financement à la Aboriginal Head Start Association British Columbia afin de travailler avec 70 sites du PAPACUN d'un bout à l'autre du Canada et de tenir des séances d'engagement communautaire au sujet du [Cadre d'apprentissage et de garde des jeunes enfants autochtones](#) (CAGJEA). Environ 1 854 participants ont participé à une séance d'engagement ou rempli un sondage en ligne sur le CAGJEA. Les résultats des séances d'engagement ont été mentionnés dans le rapport sur le CAGJEA, lequel résumait les résultats du sondage et les discussions. De plus, un [diaporama](#) a été élaboré pour exposer les résultats du sondage national et les recommandations globales.
- Le [Programme sur l'usage et les dépendances aux substances](#) (PUDS) de Santé Canada offre 26,3 millions chaque année pour appuyer des initiatives novatrices et fondées sur des données probantes dans la promotion de la santé, la prévention, la réduction des méfaits, le traitement et la réhabilitation, ciblant un large éventail de substances licites et illicites, dont l'alcool, le cannabis et les médicaments sous ordonnance. La Western University recevra 869 913 \$ sur deux ans pour financer [l'étude COMPASS](#), qui vise à recueillir des données auprès des étudiants et des écoles sur l'usage de substances et d'autres facteurs de risque. En 2017-2018, le PUDS a appuyé l'expansion de l'étude COMPASS auprès d'écoles secondaires en Colombie-Britannique, au Québec et au Nunavut afin d'utiliser les données pour orienter les plans d'amélioration des écoles, évaluer les besoins/défis pour mieux cibler les programmes scolaires.
- Santé Canada a lancé l'initiative fédérale d'éducation publique sur le cannabis en mars 2017, avant la mise en œuvre du projet de loi sur le cannabis. Au moyen du contenu promotionnel diffusé sur les plateformes des médias sociaux, ainsi que le contenu interne et les bannières Web, cette campagne numérique ciblait les parents d'adolescents et les encourageait à parler à leurs enfants des effets du cannabis sur la santé et la sécurité. En mars 2018, on a lancé une nouvelle phase de la campagne, ciblant cette fois les jeunes (13-17 ans) et les jeunes adultes (18-24 ans) et comportant de l'information précise sur les effets du cannabis sur la santé.
- Dans le but de sensibiliser le public au fait que les drogues affaiblissent la capacité de conduire et que la conduite avec les facultés affaiblies par la drogue est illégale, Sécurité publique Canada a lancé la campagne [Ne conduis pas gelé](#), ciblant les jeunes de 16 à 24 ans. Cette campagne de publicité payante s'est déroulée de novembre 2017 à mars 2018 et comprenait des publicités à la télévision, dans les cinémas, sur les écrans numériques des campus scolaires, les médias numériques et les médias sociaux promotionnels. Une page Facebook sur la conduite avec les facultés affaiblies par les drogues a également été publiée pour fournir aux utilisateurs plus d'informations sur la conduite avec les facultés affaiblies par les drogues.

- En plus des campagnes de publicité, Santé Canada a conclu un partenariat avec Jeunes sans drogue Canada, lequel a donné lieu à la production et à la distribution de la brochure [Parler cannabis](#), une ressource qui fournit aux adultes des conseils et des avis sur la façon de tenir des conversations exemptes de jugement et sécuritaires au sujet du cannabis avec les jeunes. À ce jour, plus de 210 000 copies ont été expédiées dans l'ensemble du Canada, et la brochure a été envoyée directement aux écoles, aux cabinets de médecins et aux centres communautaires. Le 10 novembre 2017, Santé Canada a regroupé des organisations partenaires, notamment le Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé dans le cadre d'un symposium pour les partenaires sur l'éducation et la sensibilisation du public au sujet du cannabis.
- Le [Programme fédéral de santé intérimaire \(PFSI\)](#) appuie l'apprentissage, la santé et le bien-être des enfants et des jeunes dans les milieux scolaires du Canada en fournissant aux bénéficiaires admissibles une couverture de soins de santé pour les services et les produits médicaux, dentaires et pharmaceutiques. De plus, la couverture du PFSI comprend des services et des produits visant à favoriser l'apprentissage actif et la participation à des activités quotidiennes, comme des services d'audiologie, des services d'orthophonie, la physiothérapie, des produits liés aux soins de la vue, des aides à la mobilité, ainsi que des prothèses auditives et des aides à la communication.
- Le Fonds national d'aide aux projets stratégiques (FNAPS) sur l'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale (ETCAF) de l'Agence de la santé publique du Canada finance des organisations afin d'élaborer des outils, des ressources et des connaissances applicables à l'échelle nationale qui visent à sensibiliser les Canadiens à l'ETCAF et à renforcer la capacité de prévention et d'intervention des professionnels de la santé et des domaines connexes.
- Une étude menée par le Centre de toxicomanie et de santé mentale et financée par le FNAPS sur l'ETCAF de l'ASPC a été publiée en avril 2018. L'étude donnait une estimation du taux de prévalence de l'ETCAF chez les élèves du primaire (7 à 9 ans) dans la région du Grand Toronto. Le rapport, toutefois, indique également qu'il serait bénéfique pour d'autres provinces et territoires de mener des études similaires afin d'obtenir d'autres taux de prévalence parmi la population.

Renforcement des capacités

- L'Investissement dans la prévention de la violence familiale de l'ASPC appuie 22 [projets pluriannuels](#) visant à mener et à évaluer des interventions novatrices en matière de santé conçues pour améliorer les résultats de santé des survivants de la violence familiale. Les projets financés grâce à cet investissement touchent diverses populations, notamment les enfants et les jeunes, par le biais d'initiatives telles qu'un programme de sport tenant compte des traumatismes pour les jeunes vulnérables, un programme scolaire destiné aux adolescentes vivant dans le Nord, des programmes de soutien parental pour les familles qui ont été victimes d'abus, un soutien par les pairs pour les jeunes de la rue et un programme axé sur les arts et la culture autochtones offert par l'intermédiaire des refuges pour femmes.

- La Stratégie d'innovation de l'ASPC est un programme national de financement d'exécution et d'essai d'interventions en santé de la population fondées sur des données probantes. En 2017-2018, la Stratégie d'innovation a appuyé 11 projets pour atteindre des poids santé et une bonne santé mentale dans l'ensemble du pays, y compris des interventions axées sur la santé scolaire. Les projets financés par la Stratégie d'innovation en 2017-2018 englobent :
 - Le projet Fourth R autonomise et engage des jeunes dans le système scolaire par le biais de programmes tels que le programme Uniting Our Nations Peer Mentoring. En 2017-2018, le programme a contribué à la nomination du premier représentant étudiant autochtone dans le Thames Valley School District, à London, en Ontario.
 - Le projet Départ santé vise à favoriser une saine alimentation et les possibilités d'activités physiques dans des milieux d'apprentissage préscolaires. En 2017-2018, Départ santé a offert une formation pour les programmes préscolaires et prénaternels dans l'ensemble de la Saskatchewan. Le projet a permis de former plus de 200 enseignants et a touché plus de 2 000 enfants.
 - Le Fonds de partenariat d'immunisation (FPI) est un programme de subventions et de contributions qui appuie des initiatives visant à accroître la couverture vaccinale au Canada, ainsi que renforcer la capacité de recherche du Canada. En février 2018, le FPI a financé le projet de la British Columbia Public Health Association intitulé Kids Boost Immunity (KBI) <https://kidsboostimmunity.com/>, une plateforme d'apprentissage en ligne qui est conçue pour informer les étudiants de l'importance des vaccins en apportant des changements dans les connaissances, les comportements et les croyances. Le projet KBI utilise divers outils, notamment des jeux-questionnaires et des concours en classe, afin de faire participer les étudiants et les enseignants. Au cours de la période de trois ans, le projet KBI sera mis en œuvre dans plus de 1 500 écoles partout au pays.
- Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada (IRCC) collabore avec des commissions scolaires et des fournisseurs de service dans l'ensemble du Canada afin d'offrir le programme Travailleurs de l'établissement dans les écoles (TEE) visant à appuyer l'installation et l'intégration des étudiants et à promouvoir leur rendement. Le programme TEE permet d'affecter des travailleurs d'établissement provenant d'organismes communautaires dans des écoles où des ressources et des services sont offerts sur une base régulière ou itinérante. Le programme TEE vise principalement à remédier aux problèmes que peuvent rencontrer les nouveaux arrivants et qui peuvent nuire à la réussite scolaire, à faciliter leur intégration et à les aider à atteindre leur plein potentiel.
- IRCC reconnaît également l'importance de communiquer directement avec les jeunes nouveaux arrivants qui possèdent des compétences, des connaissances et des expériences diverses. Des travaux sont en cours à IRCC pour faire participer les jeunes nouveaux arrivants à la réflexion sur les enjeux liés à l'intégration et l'immigration et tenir compte de la perspective des jeunes dans son travail. IRCC

s'emploie à mettre sur pied un groupe consultatif des jeunes qui sera composé de personnes âgées de 16 à 24 ans, ayant vécu une expérience avec le système d'immigration canadien. Cette initiative permettra à IRCC d'obtenir le point de vue des jeunes afin de cerner leurs besoins et d'éclairer les décisions actuelles et futures concernant les politiques et les programmes.

- En 2017-2018, Sport Canada a versé environ 723 000 \$ pour soutenir divers projets et activités de participation au sport ciblant principalement des jeunes dans des établissements scolaires par le biais de contributions à des organisations sportives nationales et à des organismes nationaux de services multisports. De plus, Sport Canada a versé environ 1,4 million de dollars (les provinces et les territoires ont versé une somme équivalente) pour des activités favorisant le bien-être des jeunes dans les établissements scolaires par le biais de ses ententes bilatérales de participation au sport avec les provinces et les territoires.
- Le Conseil des jeux du Canada a été approuvé pour une contribution financière de 1 million de dollars (sur deux ans, de 2016-2017 à 2017-2018) du Fonds Canada 150 (Patrimoine canadien) pour entreprendre le projet Signature Canada 150, [Défi actif Jeux du Canada](#). Il s'agissait d'un programme interactif conçu pour inciter les enfants âgés de 5 à 12 ans à adopter de saines habitudes en les faisant participer au Défi. Environ 489 176 étudiants, enseignants et parents ont participé à cette initiative, dont 187 825 étudiants âgés entre 5 et 12 ans de l'ensemble du Canada qui ont participé à des activités agréables et appropriées à leur âge, tout en recevant des incitatifs, des encouragements et du contenu éducatif en ligne pendant les activités.
- Entre 2015-2016 et 2017-2018, ParticipACTION a reçu une somme additionnelle de 5 425 millions de dollars du Fonds Canada 150 afin d'appuyer le projet signature [Palmarès 150 de ParticipACTION](#) qui incite les Canadiens à participer à des activités sportives et physiques. Plus particulièrement, ParticipACTION a regroupé 150 des activités physiques les plus représentatives du Canada (votés par des Canadiens) et a invité les Canadiens à participer à des activités communautaires et à consigner leurs activités par le biais du site Web ParticipACTION. On a fait la promotion du Palmarès 150 de ParticipACTION par le biais d'une campagne qui comprenait des publicités radiodiffusées et télévisées et au moyen de la création et de la distribution des trousse de célébration dans l'ensemble du Canada. Le Palmarès 150 de ParticipACTION qui a pris fin le 2 décembre 2017 a donné lieu à ce qui suit : 97 arrêts dans 80 collectivités différentes du Canada, avec au moins deux arrêts dans chaque province et territoire, et 42 295 participants lors de la visite; 39 publicités télévisées diffusées et deux publicités radiodiffusées diffusées plusieurs fois en partenariat avec Corus et Québecor; 1 200 trousse de célébration produites et distribuées dans l'ensemble du Canada.
- Grâce au financement du budget de 2017, Sport Canada a continué de travailler en collaboration avec le Cercle sportif autochtone (CSA) pour s'assurer que l'organisation a la capacité d'agir à titre de leader en matière de sport chez les Autochtones. Sport Canada continue de collaborer avec le CSA afin d'utiliser

des programmes sportifs culturellement adaptés, de promouvoir expressément des objectifs de développement social et de combler les lacunes en matière de développement social par le biais d'un programme sportif collaboratif pour des initiatives de développement social autochtones. Le budget de 2018 propose d'investir 47,5 millions de dollars sur cinq ans et 9,5 millions de dollars pour l'utilisation du sport afin de favoriser le développement social dans les collectivités autochtones, ce qui contribuera à l'atteinte des objectifs des appels à l'action de la Commission de vérité et de réconciliation dans les domaines de la santé et de l'éducation, à la réduction des comportements à risque et à une meilleure employabilité.

Perspective d'avenir

Dans les communautés scolaires du Canada, l'approche globale de la santé en milieu scolaire n'est plus un nouveau concept. Grâce au travail des provinces et des territoires dans des milliers d'écoles partout au pays, les liens entre la santé/le bien-être et les résultats en matière d'éducation sont reconnus et valorisés. Au cours des prochaines étapes, les ministères de la Santé et de l'Éducation des douze provinces et territoires membres détermineront la façon de mettre en œuvre l'approche globale de la santé en milieu scolaire d'une manière qui tienne compte des contextes diversifiés et des possibilités et enjeux uniques qui caractérisent chacune des communautés scolaires du pays. Les rapports présentés par les provinces et territoires témoignent de l'engagement des secteurs de la santé et de l'éducation envers tous les enfants et adolescents. Ainsi, la réussite scolaire revêt plusieurs aspects qui englobent l'enfant et l'école dans leur intégralité.

En 2018-2019, nous maintiendrons les relations avec les leaders canadiens dans les domaines de la recherche, des politiques et des pratiques en matière de santé en milieu scolaire, et nous en établirons de nouvelles. Ainsi, le CCES respecte son engagement de préserver ces liens essentiels pour favoriser la santé et l'éducation des enfants et des adolescents. Au moment d'imprimer le présent rapport annuel, le Consortium continue de travailler avec ses partenaires dans trois secteurs : diffusion de la nouvelle version de la trousse de l'engagement des jeunes; amélioration des initiatives en matière d'inclusion pour favoriser la santé/le bien-être et l'éducation au sein de diverses populations, notamment les populations autochtones et des régions nordiques; élaboration des prochains documents de recherche et de diffusion de nos travaux sur les indicateurs de base de la réussite des élèves et sur l'approche globale de la santé en milieu scolaire.

Ce ne sont là que quelques exemples de la manière dont le CCES appuie et encadre un programme de recherche sur l'approche globale de la santé en milieu scolaire orienté par les pratiques et les politiques. Nous nous réjouissons à l'idée d'une autre année de progrès réalisés en collaboration avec nos partenaires de toutes nos administrations membres.



Annexe A: Entente

Entente 2015-2020 du Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé (CCES)

Historique

ATTENDU QUE, en 2005, les ministères de l'Éducation et de la Santé provinciaux et territoriaux et le ministère fédéral de la Santé ont établi le Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé (CCES) dans le but de privilégier une approche globale et concertée de la promotion de santé en milieu scolaire, et que le CCES s'est vu confié un second mandat de cinq ans par les sous-ministres fédéral, provinciaux et territoriaux de la Santé le 19 juin 2009 et par les sous-ministres provinciaux et territoriaux de l'Éducation le 3 septembre 2009;

ET ATTENDU QUE, en vertu de cette entente (« l'Entente ») conclue par les ministres provinciaux et territoriaux de l'Éducation et de la Santé et/ou du Mieux-être, appelés ci-après « les Parties », le Consortium conjoint pour les écoles en santé (« le CCES ») est maintenu en place (2015-2020);

LES PARTIES CONVIENNENT des modalités régissant leurs relations qui sont énoncées ci-après.

1.0 But du CCES

1.1 Le but du CCES est d'être le catalyseur qui resserrera la collaboration entre les Parties et renforcera leur capacité de mieux atteindre leurs objectifs mutuels, et d'appuyer des mandats communs quant à la promotion de la santé des enfants et des jeunes dans les écoles canadiennes.

1.2 Parce qu'il reconnaît que chaque province ou territoire a mis en place des initiatives de promotion de la santé en milieu scolaire, le CCES offre une tribune aux principaux représentants des ministères gouvernementaux responsables de la santé et de l'éducation afin de :

- resserrer la coopération des ministères, des organismes, des agences et d'autres intervenants qui soutiennent les écoles en santé;
- renforcer les capacités des secteurs de la santé et de l'éducation à travailler dans le cadre d'une collaboration plus efficace et plus efficiente;
- favoriser la compréhension et l'appui du concept et des avantages d'une approche globale de la santé en milieu scolaire.

1.3 Trois résultats à long terme sont associés à la réalisation de la vision du CCES :

- capacité du système, collaboration et efficacité accrues;
- coordination accrue de la recherche;

- action intersectorielle accrue entre la santé et l'éducation.

2.0 Entrée en vigueur et durée de l'entente

2.1 Cette Entente entre en vigueur le 1^{er} avril 2015 et le restera jusqu'au 31 mars 2020.

3.0 Structure de gouvernance

Porte-parole du Consortium

3.1 La Colombie-Britannique a été le porte-parole du Consortium et l'hôte de son Secrétariat pendant le premier mandat de cinq ans (2005-2010). L'Île-du-Prince-Édouard a été le porte-parole du Consortium et l'hôte de son Secrétariat pendant le second mandat de cinq ans (2010-2015). Les Parties ont convenu que l'Île-du-Prince-Édouard serait le porte-parole et l'hôte du Secrétariat du CCES pendant toute la durée de la présente Entente.

Comité consultatif des sous-ministres de l'Éducation et Conférence des sous-ministres de la santé

3.2 Le CCES est régi par le Comité consultatif des sous-ministres de l'Éducation (CCSME) et la Conférence des sous-ministres de la santé (CSMS).

3.3 La CSMS invite l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) à nommer un fonctionnaire de même rang pour la représenter dans le cadre des discussions relatives au CCES. Ce représentant agit à titre consultatif.

3.4 Les sous-ministres de la Santé et de l'Éducation de la province ou du territoire porte-parole assurent la liaison entre le CCES et leurs bureaux respectifs sous-ministériels. Ils peuvent nommer un autre sous-ministre du même secteur d'une autre administration pour assumer la fonction du leadership.

3.5 À titre d'organes de régie, le CCSME et la CSMS offrent une orientation stratégique au Consortium de la façon suivante :

- ils établissent un Comité de gestion comme comité opérationnel du CCES;
- ils offrent des renseignements et une orientation stratégiques au Comité de gestion;
- ils approuvent le plan stratégique de cinq ans que présente le Comité de gestion au CCSME et à la CSMS;
- ils examinent et acceptent le rapport annuel et les états financiers que leur remet le Comité de gestion;
- ils déposent le rapport annuel à une réunion intergouvernementale annuelle des ministres de la Santé et à une réunion intergouvernementale annuelle des ministres de l'Éducation.

3.6 Les sous-ministres chargés de la liaison communiquent les décisions du CCSME et de la CSMS au président du Comité de gestion.

4.0 Comités du CCES

Comité de gestion

4.1 Le Comité de gestion constitue le principal forum au sein duquel se tiennent des discussions et se prennent des décisions au niveau de la direction en ce qui concerne les travaux du CCES. Ses membres sont nommés par les sous-ministres de chaque administration membre, et ils occupent généralement un poste au niveau de la direction supérieure au sein des ministères de la Santé ou de l'Éducation.

4.2 Le Comité de gestion est présidé par un membre du Comité de gestion de l'administration porte-parole.

4.3 Le rôle et les responsabilités des Comités de gestion sont énoncés dans son cadre de référence (annexe 2).

Comité des coordonnateurs de la santé en milieu scolaire

4.4 Les membres du Comité des coordonnateurs de la santé en milieu scolaire travaillent en collaboration pour faire progresser les travaux du CCES et des provinces et territoires membres par le repérage précoce et l'analyse d'enjeux, de lacunes, de tendances et de questions d'intérêt.

4.5 Les membres du Comité des coordonnateurs de la santé en milieu scolaire sont nommés par chaque administration membre du CCES.

4.6 Le Comité des coordonnateurs de la santé en milieu scolaire est coprésidé par un coordonnateur de la santé en milieu scolaire de l'administration porte-parole et par un coordonnateur de la santé en milieu scolaire d'une autre administration membre. Les coprésidents informent le Comité de gestion sur la progression des travaux du Comité des coordonnateurs de la santé en milieu scolaire.

4.7 Le Comité des coordonnateurs de la santé en milieu scolaire est tenu de rendre compte au Comité de gestion. Chaque coordonnateur de la santé en milieu scolaire est tenu de rendre compte à son administration respective de la manière établie par celle-ci.

4.8 Le rôle et les responsabilités du Comité des coordonnateurs de la santé en milieu scolaire sont énoncés dans son cadre de référence, qui a été approuvé par le Comité de gestion.

5.0 Secrétariat du CCES

5.1 Les Parties conviennent de poursuivre les activités du Secrétariat (« le Secrétariat ») du CCES.

5.2 Le Secrétariat coordonne les activités du CCES et lui offre ainsi qu'à ses membres un soutien sur les plans de l'administration, des politiques, de la planification, de la logistique et de la communication, sous la direction du directeur général.

5.3 Le Secrétariat constitue le principal point de contact des membres du CCES et communique activement avec les autres organismes concernés.

5.4 En collaboration avec les provinces et territoires membres du CCES, le Secrétariat fait valoir l'importance du caractère représentatif du CCES et de l'incidence de ses résultats pour les collectivités lors de rencontres, de conférences et de consultations qui ont lieu un peu partout au pays.

5.5 L'administration porte-parole est l'hôte du Secrétariat du CCES. Elle est responsable de l'embauche, de la supervision et de l'évaluation du directeur général du Secrétariat.

5.6 Le directeur général est responsable de l'embauche, de la supervision et de l'évaluation du personnel du Secrétariat.

5.7 Le directeur général gère le budget du CCES conformément aux politiques financières de l'administration porte-parole.

6.0 Ajout d'un membre provincial ou territorial au CCES

6.1 Le CCES peut inviter une entité gouvernementale à se joindre à lui sous réserve qu'elle devienne partie à cette Entente. La participation est assujettie au versement d'une cotisation calculée selon la formule énoncée dans l'Entente de partage des coûts⁷.

7.0 Retrait d'une administration provinciale ou territoriale du CCES

7.1 Une Partie peut se retirer de l'Entente en faisant parvenir un préavis écrit de 90 jours aux sous-ministres de liaison de l'administration porte-parole.

7.2 En cas de retrait, la Partie est tenue de payer la part de la cotisation de l'exercice financier, calculée au prorata, lui incombant pendant l'exercice financier au cours duquel elle se retire du CCES.

8.0 Financement

8.1 Les Parties conviennent de financer le salaire, les avantages sociaux, les frais de déplacement et de programmes se rattachant aux obligations de leurs représentants respectifs qui siègent au Comité de gestion.

8.2 Les Parties conviennent de financer le salaire, les avantages sociaux et les frais de programmes se rattachant aux obligations des membres du Comité des coordonnateurs de la santé en milieu scolaire. Le CCES rembourse les frais de déplacement aux réunions de comité d'un membre du Comité des coordonnateurs de la santé en milieu scolaire par administration. Le CCES rembourse les frais de

⁷ Voir l'annexe 1.

déplacement pour les réunions du Comité de gestion d'un coprésident du Comité des coordinateurs de la santé en milieu scolaire.

8.3 En outre, les Parties conviennent d'assurer le financement selon l'annexe 1 de cette Entente. Les obligations financières des Parties sont assujetties chaque année au financement fédéral accordé pour l'année en question, tel que spécifié à l'annexe 1. L'administration porte-parole fait parvenir l'avis de cotisation aux membres au plus tard le 15 avril de chaque année visée par l'Entente; les cotisations doivent être versées dans les 30 jours suivant la réception de l'avis, et elles sont comptabilisées séparément par l'administration porte-parole.

8.4 Nonobstant toute autre disposition de la présente Entente, toute contribution monétaire par une Partie est assujettie aux conditions suivantes :

les crédits budgétaires définis par la loi applicable de l'administration de la Partie concernée (la « loi de crédits »), sont suffisants pour permettre à la Partie concernée, lorsque ces sommes sont nécessaires en vertu de la présente entente, de procéder au paiement;

le Conseil du Trésor, ou tout autre organe décisionnel similaire de la Partie concernée, ne contrôle pas ou ne limite pas, en vertu de la loi de crédits, les dépenses engagées relativement aux crédits budgétaires mentionnés à l'alinéa a).

8.5 Le CCES peut chercher d'autres sources de financement pour lui permettre de respecter des modalités de financement négociées dans le cadre de cette Entente.

9.0 Provisions générales

Annexes

9.1 Les annexes de la présente Entente ont la même force exécutoire que le corps de cette Entente. Tout renvoi à cette Entente comprend les annexes.

Modification de l'Entente

9.2 Cette Entente peut être modifiée en tout temps par consentement unanime des Parties.

Résiliation de l'Entente par consentement mutuel

9.3 Cette Entente peut être résiliée en tout temps par consentement unanime des Parties.

9.4 La résiliation de cette Entente ne change d'aucune manière les droits, les devoirs et les obligations réunis par les Parties avant son entrée en vigueur.

9.5 La propriété intellectuelle acquise en vertu de cette Entente devient la propriété de la province ou du territoire porte-parole au moment de la résiliation. La province ou le territoire porte-parole accorde des licences aux Parties selon lesquelles ces dernières pourront jouir pleinement de la propriété intellectuelle acquise dans le cadre de cette Entente.

Droits et responsabilités juridiques

9.6 La création du Consortium ne constitue pas un pouvoir réglementaire et ne donne lieu à aucune diminution des responsabilités des ministères provinciaux ou territoriaux de l'Éducation, ni des ministères provinciaux ou territoriaux de la Santé.

9.7 L'Entente impute des droits et responsabilités juridiques aux Parties à l'égard des paragraphes 2 (durée), 8 (retrait) et 9 (financement).

Évaluation

9.8 Les Parties conviennent de procéder à d'autres évaluations du CCES, selon les directives du Comité de gestion.

Annexe 1: Entente de partage des coûts

Les coûts d'exploitation du CCES et du Secrétariat sont répartis entre les administrations fédérales, provinciales et territoriales :

- La contribution annuelle de l'Agence de la santé publique du Canada s'élève à 250 000 \$;
- Les provinces et les territoires versent une somme égale, ventilée comme l'indique le tableau ci-après.

Les fonds sont engagés pour une période de cinq ans à partir du 1^{er} avril 2015.

Les contributions des administrations provinciales ou territoriales sont calculées d'après une cotisation annuelle fixe de 2 000 \$, à laquelle s'ajoute une somme variable calculée proportionnellement à leur population totale. Les administrations ayant une population inférieure à un pour cent ne versent que la portion fixe.

Ventilation proportionnelle de la contribution provinciale et territoriale

Province/ Territoire	Population totale	% Population	Fixe	Variable	Contribution totale
AB	4,216,875	15%	\$2,000	\$34,551	\$36,551
C.-B.	4,703,939	17%	\$2,000	\$38,542	\$40,542
MB	1,298,591	5%	\$2,000	\$10,640	\$12,640
N.-B.	754,164	3%	\$2,000	\$6,179	\$8,179
T.-N.-L.	528,190	2%	\$2,000	\$4,328	\$6,328
T.N.-O.	44,253	0%	\$2,000	\$0	\$2,000
N.-É.	945,121	3%	\$2,000	\$7,744	\$9,744
NU	37,026	0%	\$2,000	\$0	\$2,000
ON	13,850,090	50%	\$2,000	\$113,482	\$115,482
Î.-P.-É.	146,679	1%	\$2,000	\$1,202	\$3,202
SK	1,138,879	4%	\$2,000	\$9,332	\$11,332
YK	37,288	0%	\$2,000	\$0	\$2,000
Fédéral					\$250,000
Total	27,701,095	100%	\$24,000	\$226,000	\$500,000

Annexe 2

Comité de gestion CADRE DE RÉFÉRENCE

Préambule

Le Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé (CCES) a été créé en 2005 par les ministres et sous-ministres fédéraux, provinciaux et territoriaux de la Santé et les ministres et sous-ministres provinciaux et territoriaux de l'Éducation. Le CCES a pour mission d'offrir du leadership et de faciliter l'adoption d'une approche globale et concertée de la santé en milieu scolaire en renforçant la capacité des secteurs de l'éducation et de la santé à travailler ensemble. En outre, il renforce la capacité des secteurs de l'éducation et de la santé des provinces et territoires à promouvoir conjointement le sain développement des enfants et adolescents dans les écoles.

Le CCES est régi par le Comité consultatif des sous-ministres de l'Éducation et la Conférence des sous-ministres de la santé. En vertu de l'Entente, ces comités doivent établir un Comité de gestion comme comité opérationnel du CCES et approuver son cadre de référence.

Mission

Le Comité de gestion constitue le principal forum au sein duquel se tiennent des discussions et se prennent des décisions au niveau de la direction en ce qui concerne les travaux du CCES. Il offre une tribune pour l'échange d'informations et l'examen d'enjeux stratégiques liés à la mission du Consortium.

Le Comité de gestion est chargé de veiller à la réalisation de la mission du Consortium. Il est tenu de rendre compte au Comité consultatif des sous-ministres de l'Éducation et à la Conférence des sous-ministres de la santé des progrès réalisés quant à l'atteinte des buts du Consortium.

Le Comité de gestion fournit une orientation au Secrétariat, qui est l'unité opérationnelle créée dans le cadre de l'Entente pour coordonner les activités courantes du Consortium.

Principes

Le Comité de gestion est guidé par les principes énoncés ci-dessous.

- **Partenariat** : Les membres appuient les décisions qui renforcent les partenariats entre les administrations et entre les secteurs traditionnels de la Santé et de l'Éducation.
- **Collaboration** : Les membres travaillent ensemble dans un esprit de collaboration et appuient les décisions qui répondent aux besoins des membres de toutes les administrations, et non seulement à ceux des membres de leur propre administration.
- **Intégration** : Les membres appuient les décisions qui favorisent l'intégration des buts et objectifs en matière de santé et d'éducation.
- **Efficacité** : Les membres appuient les décisions fondées sur des pratiques efficaces.
- **Communication ouverte** : Les membres partagent des informations avec les autres membres en toute transparence lorsque ces informations peuvent avoir une incidence sur la capacité du Consortium d'atteindre ses buts.
- **Promotion** : Les membres appuient activement les buts du Consortium au sein de leur propre administration.
- **Mobilisation et diligence** : Les membres répondent aux exigences opérationnelles du Secrétariat en participant aux activités du Consortium et en veillant à ce que les décisions soient prises en temps opportun.

Mandat et objectifs

Le Comité de gestion constitue le principal forum au sein duquel se tiennent des discussions et se prennent des décisions au niveau de la direction en ce qui concerne les travaux du CCES. Dans le cadre de son mandat, qui est de faire progresser les priorités stratégiques du Consortium communiquées par le Comité consultatif des sous-ministres de l'Éducation et la Conférence des sous-ministres de la santé, il :

- favorise les échanges sur des idées, des possibilités et des préoccupations en lien avec des enjeux nouveaux ou actuels;
- assure la supervision et l'encadrement de projets importants qui sont approuvés par le Consortium et exécutés par le Secrétariat;
- fournit des conseils et établit des liens utiles entre les objectifs du Consortium et les enjeux particuliers des administrations en ce qui concerne la santé et l'éducation;
- participe à des discussions et prend des décisions au sujet de questions stratégiques ou opérationnelles, s'il y a lieu, dans le but d'aider le Secrétariat à faire progresser le programme du Consortium, conformément au plan stratégique et au plan d'activités annuel;
- offre au besoin une tribune pour discuter de questions qui ne concernent pas la santé et l'éducation.

Le Comité de gestion assume les responsabilités opérationnelles suivantes :

- préparer un plan stratégique quinquennal qui doit être approuvé par le Comité consultatif des sous-ministres de l'Éducation et la Conférence des sous-ministres de la santé, et mis à jour au besoin;
- fournir un leadership et un encadrement au Secrétariat (p. ex. offrir une orientation et établir des priorités);
- fournir un leadership et un encadrement au Comité des coordonnateurs de la santé en milieu scolaire (p. ex. offrir une orientation et établir des priorités);
- approuver le plan et le budget annuels de fonctionnement préparés par le Secrétariat;
- superviser les aspects financiers et administratifs du Consortium, conjointement avec l'administration porte-parole (qui agit à titre d'hôte du Secrétariat);
- définir les responsabilités du directeur général du Secrétariat en fonction du plan et du budget annuels de fonctionnement;
- participer à l'embauche et à l'évaluation du directeur général du Secrétariat;
- approuver un rapport annuel et des états financiers préparés par le Secrétariat, et les présenter au Comité consultatif des sous-ministres de l'Éducation et à la Conférence des sous-ministres de la santé au plus tard le 31 juillet de chaque exercice financier;
- approuver le cadre de référence du Comité des coordonnateurs de la santé en milieu scolaire;
- approuver chaque année le mandat, les plans de travail et le cadre de référence des comités externes et des groupes de travail jugés nécessaires par les membres du Comité pour mener à bien les travaux du Consortium. Les groupes de travail et sous-comités ad hoc et externes sont tenus de rendre compte directement au Comité de gestion et de lui présenter un rapport sur les plans de travail.

Membres et procédures

Membres : Les membres du Comité de gestion sont nommés par les sous-ministres de chaque administration membre, et ils occupent généralement un poste de haut rang au sein du ministère de la Santé ou de l'Éducation.

Le Comité de gestion invite l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) à nommer un fonctionnaire de haut rang pour la représenter dans le cadre de ses discussions. Ce représentant agit à titre consultatif et il n'est pas membre du Comité de gestion.

Président du Comité : Le Comité de gestion est présidé par un membre du Comité de gestion de l'administration porte-parole.

Réunions : Le Comité de gestion se réunit au moins quatre fois par année, dont deux fois en personne. Le Comité se réunit également au besoin pour fournir une supervision et une orientation sur des enjeux importants.

Les coprésidents du Comité des coordonnateurs de la santé en milieu scolaire assistent à tour de rôle aux réunions du Comité de gestion.

Le directeur général du Secrétariat assiste aux réunions du Comité de gestion.

Suppléant aux réunions : Un suppléant peut assister à une réunion à la place d'un membre, mais il doit être habilité à prendre des décisions en son nom durant cette réunion.

Décisions : Le Comité est un organe décisionnel. La moitié au moins des administrations membres doivent être représentées pour que le quorum soit atteint. Les décisions ou recommandations sont prises par consensus (terme défini ci-dessous). Tous les membres ont leur mot à dire. Les points de vue divergents font l'objet d'une discussion approfondie. S'il n'est pas possible d'en arriver à un consensus, c'est la majorité qui décide. Les différents avis sont consignés dans le compte rendu de la réunion.

Le Comité suit la procédure décrite ci-après pour parvenir à un consensus sur une question, pour prendre une décision et pour formuler une recommandation. Il fixe un délai pour la prise de la décision ou la formulation de la recommandation en fonction de l'urgence de la situation.

Chaque membre exprime sa position selon l'échelle à quatre niveaux suivante :

Niveau 1 : J'appuie cette décision sans réserve; niveau 2 : J'appuie cette décision avec réserve; niveau 3 : J'ai besoin de plus d'informations; niveau 4 : Je ne peux pas appuyer cette décision.

Un consensus est atteint si tous les membres expriment une position de niveau 1 ou 2. Les membres peuvent justifier leur position pour les fins du compte rendu de la réunion.

Si un membre a besoin de plus d'informations (niveau 3), il doit expliquer clairement de quels renseignements ou arguments il a besoin pour déterminer sa position.

Si un membre ne peut pas appuyer la décision (niveau 4), il doit essayer d'offrir une solution qui répond à ses besoins et à ceux des autres membres du groupe. Tous les membres doivent chercher des améliorations possibles ou des solutions de rechange pour faire en sorte que les objectifs du groupe soient atteints.

Les membres doivent répondre aux demandes d'informations ou de commentaires dans les délais convenus, à défaut de quoi ils n'auront plus la possibilité de participer aux décisions connexes.

Communications : Le Secrétariat du CCES conserve les comptes rendus des réunions du Comité de gestion, y compris les comptes rendus de ses décisions, et les transmet aux membres du Comité de gestion.

Reddition de compte et présentation de rapports : Le Comité de gestion a une obligation redditionnelle envers le Comité consultatif des sous-ministres de l'Éducation et la Conférence des sous-ministres de la santé.

Au plus tard le 31 juillet, le Comité de gestion doit présenter au Comité consultatif des sous-ministres de l'Éducation et à la Conférence des sous-ministres de la santé un rapport annuel comprenant les états financiers. Ce rapport annuel doit contenir des informations sur les progrès réalisés par le Consortium quant à l'atteinte de ses buts et objectifs qui sont énoncés dans le plan stratégique quinquennal approuvé par le Comité consultatif des sous-ministres de l'Éducation et la Conférence des sous-ministres de la santé.

Budget du Comité de gestion : Les coûts administratifs associés aux réunions sont prévus au budget du CCES. Les frais de déplacement et d'hébergement des membres sont assumés par chaque administration.

Durée : Permanent conformément à l'Entente.

Annexe B: États des revenus, des dépenses et du surplus d'exploitation du Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé

Exercice se terminant le 31 mars 2018

	2018	2017
Revenus		
Cotisations	250 000\$	250 000\$
Agence de la sante publique du Canada	250 000\$	250 000\$
Autres revenus	1 544\$	1 047\$
Total	501 544\$	501 047\$
Dépenses		
Leadership	43 347\$	42 004\$
Développement et échange des connaissances	41 733\$	43 087\$
Renforcement des capacités	58 590\$	17 523\$
Surveillance, évaluation et reddition de comptes	7 461\$	34 200\$
Exploitation	324 676\$	317 847\$
Total	475 807\$	454 661\$
Surplus/(Déficit) d'exploitation	25 737\$	46 386\$
Surplus/(Déficit) accumulé - Ouverture	302 403\$	256 017\$
Surplus/(Déficit) accumulé - Clôture	328 140\$	302 403\$

- ❖ Le surplus accumulé résulte d'une réduction des dépenses pour les initiatives de projets au cours de la période de planification en vue du renouvellement du mandat du CCES (2015-2020), et un poste vacant du personnel du Secrétariat durant l'année 2016-2017.

Annexe C: Plan stratégique 2015-2020

Contexte

En 2005, les ministères responsables de la santé et de l'éducation au Canada ont lancé une nouvelle initiative visant à améliorer la santé et l'apprentissage des enfants et adolescents d'âge scolaire : le Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé (CCES). Ils étaient conscients que, selon les statistiques, les jeunes couraient le risque de souffrir de divers problèmes physiques, psychologiques et comportementaux et que ces problèmes pouvaient entraîner des répercussions majeures, non seulement sur l'apprentissage mais aussi sur les coûts des soins de santé.

Aujourd'hui, le CCES est formé de représentants des ministères de l'Éducation et des ministères responsables de la Santé ou du Bien-être de 12 des 13 provinces et territoires⁸. Le gouvernement fédéral appuie les travaux du Consortium à titre consultatif et financier par l'entremise de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPH).

Le CCES est particulièrement bien placé pour susciter et faciliter la collaboration entre les secteurs de la santé et de l'éducation. Le Consortium offre du leadership et du soutien aux administrations membres en permettant aux secteurs de la santé et de l'éducation de collaborer de façon plus efficace et efficiente tout en renforçant la capacité du système pour favoriser la promotion et l'intégration de la santé en milieu scolaire. Le CCES est considéré par ses membres comme une plateforme stable sur laquelle ils peuvent compter alors que les priorités, les programmes et les tendances ne cessent de changer.

Le Consortium se concentre sur les domaines prioritaires des ministères de la Santé fédéral, provinciaux et territoriaux et du Conseil des ministres de l'Éducation (Canada) – lesquels ont tous une incidence importante sur les résultats en matière de santé et d'apprentissage des élèves, notamment le poids santé, la santé mentale et la réussite scolaire. Ses travaux donnent lieu à de nombreux gains d'efficacité et améliorations que l'on n'aurait pu obtenir autrement :

- mobilisation et échange des connaissances;
- coordination améliorée des programmes d'élaboration des politiques et de recherche;
- élaboration de ressources et d'outils factuels et conviviaux.

Les travaux du CCES visent à promouvoir l'approche globale de la santé en milieu scolaire. Il s'agit d'un cadre de référence reconnu internationalement qui permet d'améliorer les résultats scolaires des élèves tout en abordant la question de la santé dans les écoles d'une manière planifiée, intégrée, holistique et durable. Selon l'Organisation mondiale de la santé, les programmes de santé scolaire conçus selon le

⁸ Même s'il n'est pas membre, le Québec a l'intention de contribuer aux travaux du Consortium en partageant de l'information et des pratiques exemplaires.

modèle de l'approche globale de la santé en milieu scolaire⁹ sont les plus efficaces¹⁰, puisqu'il a été démontré qu'ils permettaient d'améliorer considérablement les résultats des élèves en matière de rendement, de comportement et de santé¹¹.

À l'échelon des provinces et des territoires, on propose de nouvelles façons de soutenir l'approche globale de la santé en milieu scolaire. Par exemple, reconnaissant que les élèves sont mieux placés pour réussir sur le plan académique lorsqu'ils ont le soutien de milieux favorisant leur santé mentale et physique, une image positive d'eux-mêmes, un sentiment d'appartenance ainsi que les compétences nécessaires pour faire des choix positifs, les ministères de l'Éducation et les ministères responsables de la Santé ou du Bien-être partout au pays déploient des efforts pour transformer et renouveler le système d'éducation en intégrant, dans les objectifs opérationnels et stratégiques de base ainsi que dans les activités de planification, des objectifs qui autrefois étaient associés à la santé.

Vision

Épanouissement des enfants et adolescents canadiens au sein de communautés scolaires engagées à favoriser un apprentissage, une santé et un bien-être sans pareils.

Mission

Travailler en collaboration au sein des systèmes d'éducation et de santé afin de favoriser l'apprentissage, la santé et le bien-être des enfants et adolescents dans les communautés scolaires.

Valeurs

Collaboration

Diversité et inclusion

Équité

Pratique fondée sur des données probantes

Innovation

Résultats à long terme

Trois résultats à long terme sont associés à la réalisation de la vision du CCES :

- capacité du système, collaboration et efficience accrues;

⁹ Site Web de l'Organisation mondiale de la santé. À l'adresse www.who.int/school_youth_health/en/ [en anglais seulement]. Consulté le 16 avril 2014.

¹⁰ Stewart-Brown, S. (2006). What is the evidence on school health promotion in improving health or preventing disease and, specifically, what is the effectiveness of the health promoting schools approach? Copenhagen, Bureau régional de l'Europe de l'OMS (Health Evidence Network report; <http://www.euro.who.int/document/e88185.pdf> [en anglais seulement]. Consulté le 16 avril 2014.

¹¹ Center for Disease Control and Prevention. (2008). Student Health and Academic Achievement. Consulté le 16 avril 2014 à l'adresse http://www.cdc.gov/HealthyYouth/health_and_academics/.

- coordination accrue de la recherche;
- action intersectorielle accrue entre la santé et l'éducation.

Objectifs et stratégies

Objectif 1 : Leadership

Faire progresser les principes de l'approche globale de la santé en milieu scolaire grâce aux recherches et à l'adoption de politiques et de pratiques.

Stratégies

Stratégie 1 : Soutenir la collaboration intersectorielle des ministères de l'Éducation et des ministères responsables de la Santé et du Mieux-être.

Stratégie 2 : Renforcer les partenariats en place et harmoniser les initiatives avec les travaux du gouvernement fédéral, des provinces et des territoires.

Stratégie 3 : Mobiliser de nouvelles organisations partenaires des domaines de la santé, du mieux-être et de l'éducation.

Stratégie 4 : Explorer la possibilité de mobiliser d'autres secteurs outre ceux de la santé, du mieux-être et de l'éducation.

Stratégie 5 : Renforcer la notion d'inclusion dans les travaux du CCES pour répondre aux besoins des diverses populations.

Objectif 2 : Développement et échange des connaissances

Enrichir les connaissances, les partager et en tirer parti afin de favoriser l'apprentissage, la santé et le bien-être des enfants et des adolescents au Canada.

Stratégie

Élaborer une stratégie générale de recherche et de partage des connaissances.

Objectif 3 : Renforcement des capacités

Faire en sorte que les administrations membres puissent faire progresser une approche globale de la santé en milieu scolaire afin de favoriser au mieux l'apprentissage, la santé et le bien-être.

Stratégies

Stratégie 1 : Promouvoir des initiatives provinciales et territoriales efficaces et efficientes en élaborant et en adaptant des outils et des ressources qui favorisent l'adoption de l'approche globale de la santé en milieu scolaire.

Stratégie 2 : Promouvoir des initiatives provinciales et territoriales efficaces et efficientes en coordonnant l'échange et la diffusion de connaissances entre les secteurs et entre les administrations.

Stratégie 3 : Inciter les partenaires externes à adopter une approche globale de la santé en milieu scolaire dans leurs travaux et dans l'élaboration de ressources.

Objectif 4 : Suivi, évaluation et reddition de compte

Élaborer et mettre en œuvre un cadre d'évaluation globale des objectifs, des stratégies et des plans d'action énoncés dans le plan stratégique du CCES de 2015-2020.

Stratégie

Élaborer un cadre d'évaluation et un plan de suivi pour l'ensemble des activités du CCES de même que pour les ressources et outils créés pour soutenir l'approche globale de la santé en milieu scolaire.

Annexe D: Coordonnées des personnes-ressources des administrations membres et de soutien, et liens aux sites

Colombie-Britannique

Coordonnateur/coordonnatrice de la santé en milieu scolaire :

Scott Beddall

Directeur, Bien-être et sécurité
Ministère de l'Éducation
Tél: 250-514-4961
Scott.Beddall@gov.bc.ca

Christie Docking

Gestionnaire, Écoles en santé
Milieux sains et activité physique
Ministère de la Santé
1515, rue Blanshard, 4-2
C.P. 9646 Succ. Gouv. Prov.
Victoria (C.-B.) V8W 9P1
Tél: 250-952-1956
Christie.docking@gov.bc.ca

Santé en milieu scolaire :

<http://www.healthyschoolsbc.ca/>
www2.gov.bc.ca/gov/content/education-training/administration/kindergarten-to-grade-12/school-health
www.healthyfamiliesbc.ca/your-community/health-and-learning
www.healthyschoolsnetwork.org

Alberta

Coordonnatrice de la santé en milieu scolaire :

Patricia Martz

Gestionnaire, Santé et bien-être en milieu scolaire
Alberta Health et Alberta Education
24^e étage, Édifice ATB - 2433
10025, avenue Jasper
Edmonton (Alberta) T5J 1S6
Tél: 780-427-5249
Télec.: 780-422-5474
patricia.martz@gov.ab.ca
patricia.martz@gov.ab.ca

Santé en milieu scolaire :

<https://education.alberta.ca/programs-of-study/>
<https://education.alberta.ca/comprehensive-school-health/>
<http://www.albertahealthservices.ca/info/Page7123.aspx> (Étapes à suivre pour créer des communautés scolaires en santé)
<http://wellnessfund.ualberta.ca/UnderstandingComprehensiveSchoolHealth.aspx>
<https://everactive.org/comprehensive-school-health/>

Saskatchewan

Coordonnatrices de la santé en milieu scolaire

Jocelyn MacLeod

Conseillère de soutien aux élèves
Direction du soutien au rendement des élèves
Ministère de l'Éducation
2220, avenue College
Regina (Saskatchewan) S4P 4V9
Tél: 306-787-1332
Télé: 306-787-2223
jocelyn.macleod@gov.sk.ca

Trish Wolbaum

Conseillère en programme et politique
Promotion de la santé
Ministère de la Santé
Tél: 306-787-3329
trisha.wolbaum@health.gov.sk.ca

Anna Grumbly

Conseillère en bien-être aux élèves
Direction du soutien au rendement des élèves
Ministère de l'Éducation
2220, avenue College
Regina (Saskatchewan) S4P 4V9
Tél: 306-787-4350
anna.grumbly@gov.sk.ca

Santé en milieu scolaire :

<http://www.saskatchewan.ca/government/education-and-child-care-facility-administration/services-for-school-administrators/student-wellness-and-wellbeing> (Approche globale de la santé en milieu scolaire, écoles bienveillantes et respectueuses, lutte contre l'intimidation, maîtrise de la technologie numérique, saine alimentation dans les écoles)

<http://www.saskatchewan.ca/residents/education-and-learning/first-nations-and-metis-education> (Amélioration des résultats scolaires des élèves des Premières nations et Métis)

<http://www.saskatchewan.ca/government/education-and-child-care-facility-administration> (Lien vers les programmes d'études des écoles de la Saskatchewan – Anglais et français)

<http://www.saskatchewan.ca/residents/education-and-learning/anti-bullying> (Lutte contre l'intimidation)

<http://www.saskatchewan.ca/residents/health> (Santé et modes de vie sains)

Manitoba

Coordonnatrice/coordonnateur de la santé en milieu scolaire :

Jennifer Wood

Conseillère en écoles en santé
Vie active, Population & Santé publique
Ministère de la Santé, des Aînés et de la Vie active
4089-300, rue Carlton
Winnipeg (Manitoba) R3B 3M9
Tél: 204-788-6369
Télé: 204-948-4748
Jennifer.Wood@gov.mb.ca

Stephen Howell

Conseiller en santé
Ministère de l'Éducation et Formation
Tél: 204-945-6943
Stephen.Howell@gov.mb.ca

Santé en milieu scolaire :

www.gov.mb.ca/healthyschools (en anglais)
www.gov.mb.ca/healthyschools/index.fr.html (en français)
www.edu.gov.mb.ca/k12/cur/physhlth/index.html (en anglais)
www.edu.gov.mb.ca/m12/progetu/epes/index.html (en français)
www.edu.gov.mb.ca/k12/esd/ (en anglais)
www.edu.gov.mb.ca/m12/dev_durable/index.html (en français)

Ontario

Coordonnatrice de la santé en milieu scolaire :

Jennifer Munro-Galloway

Conseillère principale en politiques
Unité des écoles saines et du bien-être des élèves
Direction de la sécurité dans les écoles et du bien-être des élèves
Ministère de l'Éducation
900, rue Bay
Toronto (Ontario) M7A 1L2
Tél.: 416-325-2678
Jennifer.Munro-Galloway@ontario.ca

Santé en milieu scolaire :

www.ontario.ca/healthyschools (en anglais)
<http://www.edu.gov.on.ca/fre/parents/healthyschools.html> (en français)
www.edu.gov.on.ca/eng/curriculum/elementary/health.html (en anglais)
<http://www.edu.gov.on.ca/fre/curriculum/elementary/health.html> (en français)
www.edu.gov.on.ca/eng/curriculum/secondary/health.html (en anglais)
<http://www.edu.gov.on.ca/fre/curriculum/secondary/health.html> (en français)
<http://www.health.gov.on.ca/en/public/programs/concussions/> (en anglais)
<http://www.health.gov.on.ca/fr/public/programs/concussions/default.aspx> (en français)

Nouveau-Brunswick

Coordonnatrices de la santé en milieu scolaire :

Marlien McKay

Directrice, Mieux-être
Ministère du Développement social
Sartain MacDonald Building
551, rue King
Fredericton (Nouveau-Brunswick) E3B 1E7
Tél.: 506-444-4633
Tél.: 506-453-2280
Télééc.: 506-444-5722
marlien.mckay@gnb.ca

Beth Morrison

Analyste des politiques
Politiques et affaires législatives
Ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance
Tél : 506-238-0639
Télééc : 506-453-3111
beth.morrison@gnb.ca

Santé en milieu scolaire :

http://www2.gnb.ca/content/gnb/fr/ministeres/developpement_social/Mieux-etre/content/ecoles.html

Nouvelle-Écosse

Coordonnatrice de la santé en milieu scolaire :

Kari Barkhouse

Gestionnaire, des Communautés en santé, science et système unité de rendement

Santé publique

Bureau 200

Bridgewater (Nouvelle-Écosse) B4V 2K7

Tél: 902-543-2431

Kari.Barkhouse@nshealth.ca

Santé en milieu scolaire :

<http://nshps.ca/>

Île-du-Prince-Édouard

Coordonnateur de la santé en milieu scolaire :

Sterling Carruthers

Spécialiste de la santé en milieu scolaire

Ministère de l'Éducation, du Développement préscolaire et de la Culture

250, rue Water, bureau 101

Summerside (Î.-P.-É.) C1N 1B6

Tél.: 902-438-4134

Télé.: 902-438-4062

sdccarruthers@edu.pe.ca

Santé en milieu scolaire :

<https://www.princeedwardisland.ca/fr/sujet/communautes-scolaires-en-sante>

Terre-Neuve-et-Labrador

Coordonnatrices de la santé en milieu scolaire :

Jaime Collins

Gestionnaire de programmes et initiatives stratégiques

Division de la vie saine, du sport et des loisirs

Ministère des enfants, des Aînés et du Développement social

Gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador

C.P. 8700

St. John's (T.-N.-L.) A1B 4J6

Tél. : 709-729-0855

jaimcollins@gov.nl.ca

Ellen Coady

Spécialiste du développement des programmes de santé, d'économie domestique,

d'études familiales et d'éducation physique

Ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance

C.P. 8700

St. John's (T.-N.-L.) A1B 4J6

Tél.: 709-729-6051

Télé.: 709-729-1400

ellencoady@gov.nl.ca

Santé en milieu scolaire :

www.gohealthy.ca

www.livinghealthyschools.com

Nunavut

Coordonnatrices de la santé en milieu scolaire :

Shara Bernstein

Coordonnatrice, Programme de soutien aux élèves

Ministère de l'Éducation

Gouvernement du Nunavut

C.P. 1000, Succ. 960

Iqaluit (Nunavut) X0A 0H0

Tél. : 867-975-5611

Télec. : 867-975-5610

sbernstein@gov.nu.ca

Daman Dhillon

Spécialiste en promotion de la santé

Ministère de la Santé

Gouvernement du Nunavut

C.P. 1000, Succ. 1000

Iqaluit (Nunavut) X0A 0H0

Tél. 867-975-5746

ddhillon@gov.nu.ca

Santé en milieu scolaire :

<http://www.gov.nu.ca/fr/education/information/programmes-detudes-et-materiel-pedagogique>

Territoires du Nord-Ouest

Coordonnateur de la santé en milieu scolaire :

Denine McDonald

Coordonnateur de la santé et bien-être

Santé, Bien-être et Soutien aux élèves

Ministère de l'Éducation, de la Culture et de l'Emploi

Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest

3^e étage, Lahm Ridge Tower

C.P.1320

4501 50th Avenue,

Yellowknife (T.N.-O.) X1A 2L9

Tél.: 867-767-9342 Poste 71291

Denine_McDonald@gov.nt.ca

Gillian Dawe-Taylor

Directrice

Division de la santé, du bien-être et du soutien aux élèves

Ministère de l'Éducation, de la Culture et de l'Emploi

Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest

3^e étage, Lahm Ridge Tower

C.P.1320

4501 50th Avenue,

Yellowknife (T.N.-O.) X1A 2L9

Tél.: 867-767-9345 Poste 71020

Gillian_Dawe-Taylor@gov.nt.ca

Santé en milieu scolaire :

<https://www.ece.gov.nt.ca/en/services/curriculum-and-school-list/health-studies>

Yukon

Coordonnateur/coordonnatrice de la santé en milieu scolaire :**Ian Parker**

Gestionnaire, Promotion de la santé
Ministère de la Santé et des Services sociaux
305, rue Jarvis, 2^e étage
Whitehorse (Yukon) Y1A 2H3
Tél.: 867-456-6576
Télec.:867-456-6502
Ian.Parker@gov.yk.ca

Liza Manolis

Gestionnaire, Services de soutien aux élèves
Ministère de l'Éducation
1000, boul. Lewes
Whitehorse (Yukon) Y1A 3T9
Tél.: 867-667-5130
Télec.:867-393-6423
Liza.Manolis@gov.yk.ca

Santé en milieu scolaire :

<http://www.hss.gov.yk.ca/healthpromotion.php>

Agence de la santé publique du Canada

Jennifer Shortall

Analyste politique
Division des enfants et des jeunes
Direction Générale de la Promotion de la Santé et de la Prévention des maladies Chroniques
Agence de la santé publique du Canada
785, avenue Carling
Ottawa (Ontario) K1A 0K9
Tél.: 613-716-4675
jennifer.shortall@canada.ca

Matthew Enticknap

Gestionnaire
Division des enfants et des jeunes
Direction Générale de la Promotion de la Santé et de la Prévention des maladies Chroniques
Agence de la santé publique du Canada
785, avenue Carling
Ottawa (Ontario) K1A 0K9
Tél.: 613-462-1789
matthew.enticknap@canada.ca

Santé en milieu scolaire :

<http://cbpp-pcpe.phac-aspc.gc.ca/public-health-topics/school-health/>
<https://www.canada.ca/en/public-health/services/health-promotion/childhood-adolescence/programs-initiatives/school-health/health-behaviour-school-aged-children.html>