



## **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 2015





Cette vibrante illustration évoque certaines des idées émises par les participants à la 7<sup>e</sup> édition annuelle du Healthy Schools Leadership Symposium qui a eu lieu le 6 mai 2014 à Vancouver (C.-B.). Artiste : Sam Bradd.

# Table des matières

Message de la directrice exécutive.....	4
Introduction.....	5
Collaboration intersectorielle.....	5
À propos de l’approche globale de la santé en milieu scolaire .....	6
À propos du Consortium conjoint .....	8
Mandat.....	8
Mission .....	8
Orientation stratégique .....	8
Objectifs.....	9
Membres du CCES.....	9
Résultats à long terme.....	9
Travail horizontal.....	10
Accomplissements du Consortium.....	11
Leadership .....	12
Développement et échange des connaissances.....	14
Renforcement des capacités.....	17
Faits saillants des progrès réalisés chez les administrations membres et de soutien.....	18
Yukon .....	18
Territoires du Nord-Ouest.....	20
Nunavut .....	23
Terre-Neuve-et-Labrador.....	24
Nouvelle-Écosse .....	27
Île-du-Prince-Édouard.....	29
Nouveau-Brunswick.....	31
Ontario.....	34
Manitoba .....	37
Saskatchewan.....	39
Alberta.....	40
Colombie-Britannique.....	42
Gouvernement du Canada.....	45
Perspective d’avenir.....	48
Annexe A : Entente .....	49
Annexe B : États des revenus, des dépenses et du surplus d’exploitation du Consortium conjoint pour les écoles en santé .....	54
Annexe C : Coordonnées des personnes-ressources des administrations membres et de soutien, et liens aux sites Web .....	55

# Message de la directrice exécutive



« Pour survivre et prospérer, toute organisation doit avoir un ensemble de convictions sur lequel appuyer ses politiques et ses activités. » [Traduction]  
-- Thomas Watson Jr.

C'est avec plaisir que je vous présente le rapport annuel 2015 du Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé (CCES), qui résume les dernières réalisations de nos administrations membres ainsi que les progrès réalisés collectivement.

Nous sommes très heureux du troisième mandat de cinq ans que les ministres fédéral- provinciaux/ territoriaux de la Santé et de la Vie saine, et les ministres provinciaux-territoriaux de l'Éducation nous ont accordé afin de mettre en œuvre une approche globale de la promotion de la santé en milieu scolaire. Dans ce nouveau mandat, l'Île-du-Prince-Édouard poursuit son rôle comme instance responsable du Consortium et continue d'être l'hôte du secrétariat.

Depuis sa mise sur pied en 2005, le CCES a progressé d'une façon remarquable et il entreprend le mandat de 2015-2020 en s'attaquant à d'importantes priorités telles que : la promotion des principes de l'approche globale de la santé en milieu scolaire en établissant des politiques et des pratiques et en menant des recherches; l'élaboration d'une stratégie générale de recherche et de partage des connaissances; et la promotion des initiatives provinciales et territoriales efficaces et efficaces en élaborant et en adaptant des outils et des ressources qui favorisent l'adoption de l'approche globale de la santé en milieu scolaire.

L'année prochaine, tout en faisant fond sur nos progrès, nous veillerons à maintenir nos orientations clés : leadership, développement et échange des connaissances, renforcement des capacités et évaluation. Ces quatre domaines soutiennent directement nos trois résultats à long terme : action intersectorielle accrue entre la santé et l'éducation; capacité du système, collaboration et efficacité accrues; et coordination accrue de la recherche. Ces résultats orientent nos travaux dans les domaines de la santé mentale positive, de l'engagement des jeunes et des liens qui existent entre l'approche globale de la santé en milieu scolaire et le rendement des élèves.

Les initiatives collectives et collaboratives du CCES s'appuient sur des pratiques fondées sur des données probantes, la collaboration, la diversité et l'inclusion, l'équité et l'innovation. Comme ce fut le cas au cours des dix dernières années, les provinces et territoires membres du CCES continueront de promouvoir ces valeurs ainsi que les résultats en matière d'apprentissage, de santé et de bien-être de tous les enfants et adolescents du Canada.

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

## Collaboration intersectorielle

Au cours des dix années qui se sont écoulées depuis sa création en 2005, le Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé (CCES) a favorisé la collaboration entre les secteurs de la santé et de l'éducation dans le but de soutenir les communautés scolaires en santé. Le CCES réunit des représentants des ministères de la Santé et de l'Éducation de neuf provinces et de trois territoires. Il reçoit l'appui du gouvernement fédéral pour travailler horizontalement, en partageant les responsabilités par consensus, afin de faire progresser et de diffuser les résultats de recherche, les pratiques et les politiques propres au Canada et à d'autres pays visant à améliorer les résultats en matière de santé et d'apprentissage chez les enfants et les adolescents.

Cette collaboration donne au Consortium les moyens de fournir des outils, des ressources et un forum national permettant d'échanger les connaissances, de coordonner les priorités et d'harmoniser les travaux des professionnels de la santé et de l'éducation dans tout le pays. En tant que membres du Consortium, ces provinces et territoires peuvent profiter de produits et de connaissances pour renforcer les capacités dans leur communauté scolaire élargie.

La collaboration intersectorielle entre la santé et l'éducation et les administrations s'est traduite par des économies de coût et des gains d'efficacité pour les provinces et territoires membres. En faisant connaître le succès remporté par des initiatives, en travaillant avec des spécialistes de la recherche et des pratiques, en échangeant les connaissances et en coordonnant les stratégies, les administrations membres et de soutien peuvent réduire les coûts en ressources humaines et financières du chevauchement et du dédoublement découlant du travail en vase clos. Grâce à des ressources élaborées collectivement par des équipes de chercheurs et de praticiens compétents réparties dans tout le pays, les provinces et les territoires ont accès à des produits qu'ils ne pourraient créer séparément. Notre entente de collaboration signifie par définition que nous ne cherchons pas à nous faire concurrence. Toutes les administrations ont leurs propres besoins et points forts, mais l'union de leurs forces permet à chacune d'elles de réaliser avec les autres les objectifs communs.

La collaboration entre les secteurs de la santé et de l'éducation présente aussi des avantages considérables à long terme. Les recherches indiquent que les milieux d'apprentissage sains favorisent le bien-être et le rendement des élèves<sup>1</sup>, ce que savent les éducateurs et les professionnels de la santé. Les enseignants, les infirmières, les nutritionnistes et les autres experts en éducation au sein des administrations membres et de soutien du CCES sont en mesure d'échanger des données probantes et des pratiques exemplaires provenant du Canada et d'autres pays. Dans le but d'obtenir des résultats communs qui permettront à tous les élèves de profiter des avantages des nouvelles orientations adoptées en matière d'éducation et de mieux-être, le Consortium sollicite la collaboration de leaders à l'échelle nationale et internationale en matière de politiques, de pratiques et de recherches. Par exemple, l'élément central de l'approche globale de la santé en milieu scolaire s'harmonise parfaitement avec celui de l'apprentissage personnalisé et de la transformation de l'éducation à l'échelle nationale et internationale : l'apprentissage en équipe, la résolution de problèmes, l'éducation aux technologies, l'appréciation globale et la pensée critique sont renforcés dans le cadre d'une approche de la réussite scolaire faisant appel à l'ensemble de la communauté scolaire.

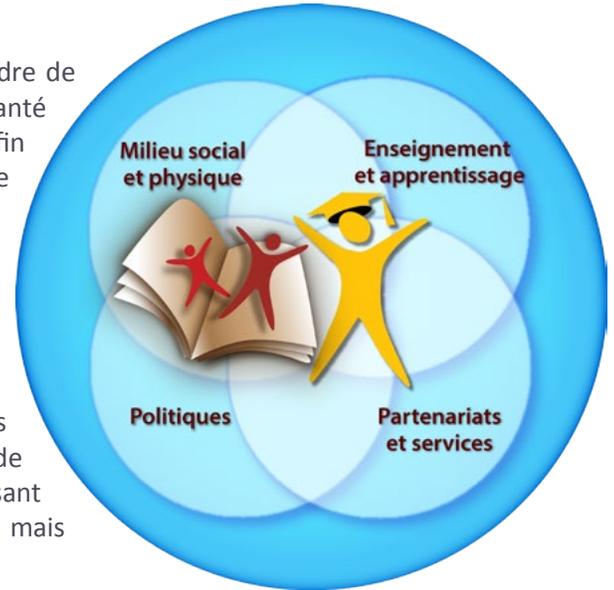
La collaboration pour la promotion de la santé en milieu scolaire est aussi essentielle aux enfants et aux adolescents qu'à l'ensemble de la société canadienne. Les maladies chroniques telles que les cardiopathies et le diabète de type 2 affligent les familles, les collectivités et le système de soins de santé. Dans un esprit de coopération, le Consortium conjoint pour les écoles en santé préconise la création de milieux sains et l'adoption de modes de vie sains pour lutter contre la prévalence croissante de ces maladies et des autres maladies évitables.

<sup>1</sup>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 Sch Health*. 81: 650-662.

La collaboration visant à favoriser la réussite scolaire des élèves est tout aussi importante. La raison d'être du CCES repose sur la conviction que les élèves en santé apprennent mieux et que les personnes instruites sont en meilleure santé. Par conséquent, l'éducation et la santé jouent un rôle égal au sein du Consortium : on évalue le bien-être de l'élève en fonction de son niveau d'activité physique, de la qualité de son alimentation et de sa santé mentale et on détermine sa réussite scolaire à sa capacité d'acquérir des compétences, de faire montre d'autonomie et d'établir des relations avec l'école, les autres élèves et les membres du personnel, et non seulement sur la base des résultats qu'il obtient aux examens normalisés.

## 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 internationalement qui aborde la question de la santé en milieu scolaire d'une manière planifiée, intégrée et holistique afin d'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 leur réussite scolaire. Le fruit de cette approche intégrée est appelé Écoles en santé, Écoles promotrices de Santé (Health Promoting Schools) ou Communautés scolaires en santé (Healthy School Communities), selon l'administration. Le concept adopté par les provinces et les territoires canadiens s'inscrit dans le programme d'études et les projets réalisés en classe, mais il ne se limite pas à ce qui se passe dans la salle de classe. Il vise plutôt l'ensemble de la communauté scolaire en proposant des interventions correspondant à quatre composantes distinctes, mais interreliées :



### • 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 d'écoles en santé –

- politiques, lignes directrices et pratiques qui favorisent 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 :

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

L'approche globale de la santé en milieu scolaire ne constitue pas un programme ou une initiative; il s'agit plutôt d'un mécanisme qui permet d'aborder à l'école des enjeux comme l'activité physique, la santé mentale positive et la prévention des blessures. Par exemple, selon une approche globale de la santé en milieu scolaire, un enjeu comme le poids santé n'est pas abordé par l'entremise d'un programme unique, d'un devoir scolaire ou d'un cours sur la nutrition; au contraire, les moyens pour y répondre sont multiples : création d'un club social à l'école, installation de supports à bicyclettes dans la cour d'école, intégration de la notion de poids santé dans le programme d'enseignement, organisation de journées de perfectionnement professionnel à l'intention des enseignants et des autres membres du personnel scolaire, adoption d'une politique sur le type d'aliments vendus dans les écoles et établissement de liens entre l'école et les parents, les responsables des installations communautaires et divers groupes.

Une fois que les mesures correspondant aux quatre composantes sont harmonisées, les élèves bénéficient d'un soutien leur permettant de se réaliser pleinement en tant qu'apprenants et membres de la société productifs et en santé.

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

La santé et l'éducation sont interdépendantes : les élèves en santé apprennent mieux et les personnes instruites sont en meilleure santé. Les recherches ont démontré que l'approche globale de la santé en milieu scolaire est un moyen efficace de tirer profit de cette corrélation pour améliorer tant la santé que le rendement des élèves et encourager l'acquisition de compétences, le développement de l'autonomie et l'établissement de relations durables<sup>2</sup>.

À l'échelle de l'école, les initiatives fondées sur l'approche globale de la santé en milieu scolaire améliorent le rendement scolaire des élèves et peuvent contribuer à réduire les problèmes de comportement<sup>3</sup>. À l'échelle de l'ensemble de l'environnement scolaire, cette approche nécessite davantage de recherches pour démontrer les liens qui existent avec la réussite des élèves et favoriser l'auto-efficacité, l'autorégulation et les stratégies d'adaptation, en plus des résultats scolaires<sup>4</sup>.

<sup>2</sup>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), 589-599.

<sup>3</sup>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>.

<sup>4</sup>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>



# 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 Consortium conjoint pour les écoles en santé, en tant que partenaire des ministères de l'Éducation et de la Santé, modélise, soutient et favorise la collaboration entre les secteurs de la santé et de l'éducation, car elle joue un rôle essentiel dans le cadre de l'approche globale de la santé en milieu scolaire.

L'apprentissage axé sur l'élève constitue la prochaine étape en vue de former une génération de jeunes gens sains, heureux, instruits, qui seront des membres productifs de la société. Cette approche applique des principes éducatifs qui permettront aux élèves de relever les défis que présente le monde réel. Elle célèbre la technologie, la conscience générale et culturelle, la santé mentale des élèves et les communautés d'apprentissage scolaires. Le programme d'études sera interdisciplinaire, fondé sur des projets et orienté par la recherche. Selon ce modèle, les familles et les partenaires de proximité sont des membres essentiels de la communauté scolaire<sup>5</sup>.

## À propos du Consortium conjoint

### Mandat

Créé en 2005, le Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé est un partenariat formé entre le gouvernement fédéral et les gouvernements provinciaux et territoriaux en vue de favoriser le bien-être et la santé 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 d'approche globale de la santé en milieu scolaire, d'en faire valoir les avantages et d'assurer le soutien des initiatives en la matière.

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 entendus pour poursuivre les activités du CCES au cours des cinq années suivantes. En vertu du mandat renouvelé, les membres du Consortium ont entrepris d'examiner et d'établir des priorités stratégiques visant à faire progresser les travaux.

### 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

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 canadiennes<sup>6</sup>.

<sup>5</sup>ASCD. [Making the Case for Educating the Whole Child](#). [pdf 1.9M]. Alexandria, VA: ASCD; 2011.

<sup>6</sup> Entente 2015-2020 du CCES.

## Objectifs

En vertu de son mandat renouvelé, le CCES a adopté quatre objectifs pour orienter ses activités stratégiques et opérationnelles.

### 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 pratique.

### 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.

### 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.

### 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.

## Membres du CCES

Les membres du Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé représentent les ministères et les organismes gouvernementaux dans les provinces et territoires suivants:

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



L'Agence de la santé publique du Canada, qui représentait le gouvernement fédéral auprès du CCES, n'est pas un membre de ce dernier, 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.

## 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, qui met de l'avant quatre composantes pour aborder la question de la santé en milieu scolaire : milieu social et physique; enseignement et apprentissage; partenariats et services; et politique d'écoles en santé.

## 2. Capacité du système, collaboration et efficence 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 nationales en lien avec l'approche globale de la santé en milieu scolaire.

## 3. Coordination accrue de la recherche

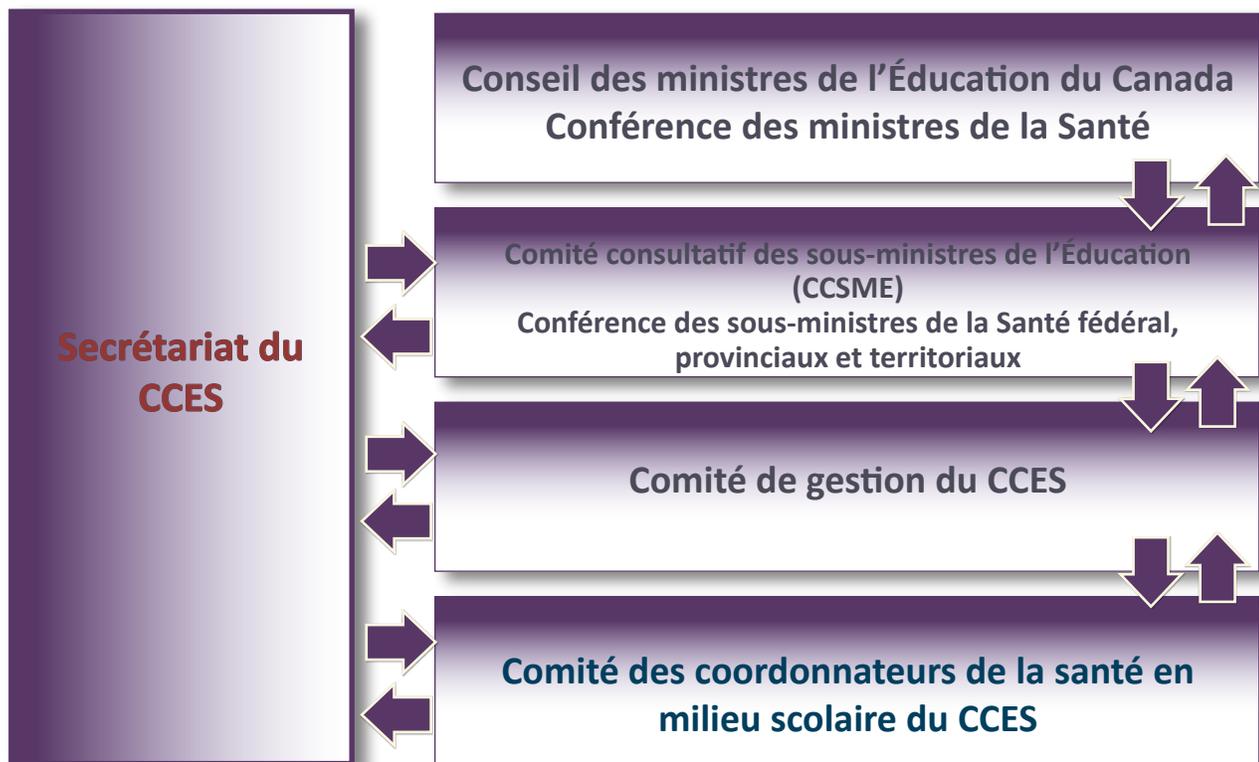
Le CCES établit et maintient des relations avec la communauté de chercheurs et oriente les priorités liées à l'approche globale de la santé en milieu scolaire de manière à améliorer l'élaboration de données probantes et l'échange de connaissances.

## Travail horizontal

En général, les services gouvernementaux fonctionnent selon une structure de prestation « verticale », où les organismes ou agences puisent directement leurs directives avant de les transmettre aux membres du public qu'ils desservent. À l'heure actuelle, les gouvernements reconnaissent de plus en plus la valeur des initiatives « horizontales ». Ces initiatives sont issues de partenariats formés entre deux ou plusieurs organismes qui ont conclu des accords de financement officiels en vue d'obtenir des résultats communs.

Le CCES continue de promouvoir la gouvernance horizontale en établissant des liens entre les secteurs de la santé et de l'éducation et en travaillant à améliorer la collaboration entre ces secteurs mais aussi entre une douzaine provinces et territoires, qui ont leurs propres lois, politiques, histoire, culture et organisation bureaucratique.

## 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,
- Le Comité des coordonnateurs de la santé en milieu scolaire du CCES.

## 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 comprend des analystes principaux en matière de politiques, des consultants, des gestionnaires et des spécialistes des ministères de l'Éducation et 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 tendances et des questions qui intéressent le CCES et ses administrations membres.

## Secrétariat du CCES

Le Secrétariat est chargé de la planification et de la coordination des activités du Consortium. Il assure le suivi des progrès réalisés en regard des résultats visés dans le cadre du mandat du Consortium, et en facilite l'avancement, et organise les réunions du Comité de gestion et du Comité des coordonnateurs de la santé en milieu scolaire. Il constitue également le principal point de contact des membres du Consortium et communique activement avec les autres organismes concernés. 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. Il assume les fonctions d'un centre d'assistance et est chargé du maintien du site Web.

# Accomplissements du Consortium

Les gouvernements du monde entier ont adopté l'objectif en matière de réussite scolaire et de mieux-être des élèves. Le Canada, par l'entremise des travaux du Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé, fait progresser cet objectif dans les ministères de la Santé et de l'Éducation des provinces et des territoires de tout le pays. Cette mesure de coopération permet au CCES d'établir et d'entretenir des partenariats durables et d'être reconnu comme chef de file dans le secteur de l'approche globale de la santé en milieu scolaire.

Le CCES fournit à ses membres des outils, des ressources et un forum national qui leur permettent d'échanger les renseignements, de coordonner les priorités et de resserrer l'harmonisation chez les professionnels canadiens de la santé et de l'éducation. Sa méthode cohérente et harmonisée d'approcher la collaboration horizontale aide le pays à franchir les obstacles habituels pour améliorer la santé et 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 18.

## Leadership

Le rôle fondamental de leadership du CCES consiste à faciliter l'élaboration et l'amélioration de l'incidence collective de la collaboration entre les secteurs de l'éducation et de la santé et de l'adoption d'une approche globale de la santé en milieu scolaire par l'ensemble des provinces et territoires membres. En tant que voix collective des gouvernements au chapitre de la santé en milieu scolaire au Canada, le Consortium, par l'entremise de ses membres et de son Secrétariat, s'efforce de 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. Le CCES contrôle et examine ses travaux continuellement pour s'assurer qu'ils permettent de soutenir les mesures intégrées visant à améliorer le mieux-être et le rendement des élèves.

En tout temps, les travaux du Consortium sont entrepris et menés à bien par ses représentants membres siégeant au Comité de gestion, au Comité des coordonnateurs de la santé en milieu scolaire ou travaillant au Secrétariat. Le CCES est considéré comme un intervenant important dans le domaine de la santé scolaire et joue un rôle majeur dans l'établissement de contacts entre les organisations au sein et à l'extérieur du gouvernement. 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. 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 et suggestions (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.
- Incidence du CCES sur les mandats de base des ministères de la Santé et de l'Éducation.

En vertu de son mandat renouvelé, le CCES a adopté un objectif en matière de 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 pratique. Les travaux du CCES continueront de soutenir ses résultats à long terme, en particulier les objectifs de **capacité du système, collaboration et efficience accrues** et de **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 révisé et remanié 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.

Au cours de la dernière année, le [Centre pour l'avancement de la santé des populations](#) (Propel) de l'[University de Waterloo](#), a élaboré un processus d'évaluation. Il prévoit faire la collecte des données à l'automne 2015 et diffuser les résultats au début de 2016.

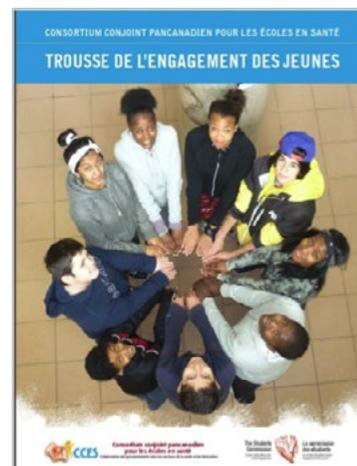
- Le PES a été mis au point par le centre Propel en collaboration avec un comité consultatif du CCES. Il est offert gratuitement en français et en anglais à toutes les écoles du pays. Une vidéo promotionnelle (en français et en anglais) est également offerte.

- Le PES 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.
- En plus du module de base, le PES comporte quatre modules : saine alimentation, activité physique, réduction du tabagisme et santé mentale positive.
- À l'aide du PES, on évalue 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.
- Le PES recommande que l'école mette sur pied une équipe formée d'éducateurs et d'administrateurs scolaires ainsi que de parents, d'élèves, de spécialistes de la santé publique et de membres de la collectivité afin qu'elle réalise une évaluation judicieuse et approfondie de l'école et de la communauté scolaire. L'évaluation et la planification réalisées en équipe auront un impact plus significatif, seront généralement mieux acceptées et beaucoup plus faciles à mettre en œuvre.
- 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.
- Les conseils et districts scolaires peuvent demander des rapports globaux produits à partir des données des écoles qui ont utilisé le Planificateur des écoles en santé. Cette demande doit être approuvée par la direction générale des écoles ou la personne qu'il aura désignée. Pour obtenir un formulaire de demande de données, cliquez sur le lien « Foire aux questions » ou « Contactez-nous » dans le site Web du 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.

Reconnaissant que l'engagement des jeunes est un élément essentiel de l'approche globale de la santé en milieu scolaire, le CCES a élaboré la [Trousse de l'engagement des jeunes](#) en collaboration avec Stoney McCart et son équipe de la [Commission des étudiants du Canada](#).



La Trousse présente des résultats de recherches sur l'engagement des jeunes et sa raison d'être, et peut faciliter les communications avec les intervenants dans les communautés scolaires en santé, notamment les écoles et les conseils, districts ou divisions scolaires, les ministères, les régions sanitaires et les organismes communautaires.

La Trousse propose également des pratiques exemplaires fondées sur des données probantes et des conseils pour susciter et maintenir l'engagement des jeunes ainsi que la liste des qualités qui y sont associées.

La Trousse, qui se présente sous forme de livre électronique interactif, 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

Au cours de l'année dernière, plusieurs initiatives ont été prises dans le cadre des travaux du CCES concernant 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.

Au cours des deux années à peine qui se sont écoulées depuis que la Trousse de la santé mentale positive est devenue un module du Planificateur des écoles en santé, l'intérêt des écoles n'a cessé de croître à l'égard de cet aspect de l'évaluation de la santé et des plans à établir pour l'améliorer. C'est en 2013 que les précieux renseignements fournis dans la trousse du CCES ont été convertis au format du Planificateur des écoles en santé, fournissant ainsi le quatrième sujet couvert par l'outil d'autoévaluation de la santé en milieu scolaire.



La 2e édition de l'analyse documentaire et des énoncés des meilleures pratiques associées à la santé mentale positive a été rédigée et publiée en 2013. Cette édition du document [Le milieu scolaire comme terrain propice à la promotion de la santé mentale positive : Meilleures pratiques et perspectives](#) présente un examen mis à jour plus complet des documents de recherche et des articles qui abordent les perspectives et les pratiques concernant la santé mentale positive dans le contexte de la santé en milieu scolaire. En outre, le document présente les points de vue sur les approches de la santé mentale positive des chefs de file de la santé en milieu scolaire et de l'éducation ainsi que les meilleures pratiques convergentes tirées de l'analyse documentaire et des résultats des entrevues menées auprès d'intervenants clés (à la fin du document).

## 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. À l'échelon national, les représentants membres fournissent des renseignements sur les discussions concernant les résultats en matière de bien-être et de rendement des élèves et sur les mesures à prendre pour les améliorer. À l'échelon des écoles et des districts scolaires, le CCES fournit des outils et des ressources pour aider à mettre sur pied une équipe formée en vue d'évaluer la santé de la communauté scolaire, l'engagement des élèves et la santé mentale positive de tous. 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 : une équipe au sein de la communauté scolaire est chargée d'évaluer la situation actuelle et d'élaborer un plan pour apporter des changements durables à l'aide de l'approche globale de la santé en milieu scolaire. Ces secteurs appuient les objectifs à long terme suivants : **action intersectorielle accrue entre la santé et l'éducation** et **coordination accrue de la recherche**.

En vertu de son mandat renouvelé, le CCES a adopté un objectif en matière de développement et d'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. Cet objectif aidera le Consortium à maintenir le cap dans ce domaine.

## 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. En 2014-2015, le CCES a concentré ses efforts dans deux secteurs clés.

Tableau 1: Cadre des écoles en santé de Freeman-Hussain-CCES

	ASPECT COGNITIF	ASPECT COMPORTEMENTAL	ASPECT AFFECTIF
<b>INDICATEURS SCOLAIRES</b>	<i>Résultats aux tests de rendement</i> : tests normalisés, moyenne pondérée cumulative, bulletins	<i>Assiduité</i> : absences, retards, suspensions/expulsions	<i>Motivation scolaire</i> : perception de soi, auto-efficacité sur le plan scolaire, maîtrise de soi, confiance en soi, motivation intrinsèque et extrinsèque, stratégies d'adaptation
<b>INDICATEURS DE RÉUSSITE</b>	<i>Progression à l'école secondaire</i> : taux d'obtention de diplôme, distinctions, obtention de crédits, taux de décrochage, poursuite d'études postsecondaires	<i>Participation des élèves</i> : nombre d'activités auxquelles les élèves participent, type de participation (p. ex. leadership; concentration, distraction), diversité de la participation (scolaire, parascolaire, communautaire), qualité de la participation (engagement des élèves, relations avec les camarades)	<i>Santé mentale</i> : bien-être, mal-être, tendances suicidaires, dépression, sentiment d'appartenance à l'école
<b>INDICATEURS DE LA SANTÉ</b>	<i>Compréhension de la notion de santé</i> : lignes directrices en matière d'activité physique, restrictions au temps passé devant un écran, saine alimentation, danger de la consommation d'alcool et de drogues	<i>Santé et comportements liés à la santé</i> : activité physique, temps passé devant un écran, habitudes alimentaires, constitution du corps, consommation d'alcool et de drogues, comportement sexuel	<i>Motivations à l'égard de la santé optimale</i> : attitudes, maîtrise comportementale perçue, normes subjectives
<b>INDICATEURS ENVIRONNEMENTAUX</b>	<i>Compréhension de l'approche globale de la santé en milieu scolaire</i> : élève, enseignant, administrateur scolaire, parent, collectivité	<i>Engagement des adultes</i> : engagement authentique envers l'école des parents et autres membres de la famille, perfectionnement professionnel des enseignants et des administrateurs, partenariats communautaires	<i>Environnement scolaire inclusif</i> : sécurité, environnement accueillant, culture scolaire positive, engagement envers la santé en milieu scolaire

© 2015 John G. Freeman, Alicia Hussain et le Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé (CCES)

Le CCES collabore avec John Freeman et son équipe de recherche du Social Program Evaluation Group, de l'Université Queen's, en vue de déterminer les étapes suivantes d'importants travaux de recherche entrepris en 2013 qui portent sur les liens entre l'approche globale de la santé en milieu scolaire et la réussite des élèves, et d'en diffuser les résultats. Les ministères de l'Éducation et de la Santé au pays et à l'étranger veulent déterminer si les initiatives fondées sur l'approche globale de la santé en milieu scolaire améliorent réellement le rendement des élèves. Le CCES a chargé l'équipe de M. Freeman de faire des recherches dans ce domaine. Le document découlant de ces travaux, intitulé [Development of the Core Indicators and Measurements Framework for School Health and Student Achievement in Canada](#), présente un cadre d'indicateurs scolaires, d'indicateurs de la réussite, d'indicateurs de la santé et d'indicateurs environnementaux. Les lacunes suivantes ont été relevées dans le cadre de la recherche :

- Absence 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).
- Absence de recherches portant sur le contexte canadien particulier (la plupart des recherches ont été menées aux États-Unis).
- Absence d'une 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).

L'année dernière, le cadre initial a été révisé en vue d'intégrer des indicateurs de la santé qui se sont ajoutés aux indicateurs scolaires, de réussite et environnementaux. Cette révision marque le début des prochaines étapes de partage des connaissances et de consultation sur ces travaux. On prévoit à l'avenir élargir la recherche sur l'approche globale de la santé en milieu scolaire dans le contexte canadien.

## Présentations et partenariats

Outre ses travaux visant à réaliser ses objectifs en matière de **leadership** et de **développement et 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, les stratégies à élaborer pour établir et maintenir une collaboration multisectorielle.

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

- Stratégie en matière de santé mentale de la Commission de la santé mentale du Canada : élaboration d'indicateurs de progrès. Les réponses obtenues au module de base du Planificateur des écoles en santé ont été utilisées entre autres sources de données.
- Centre canadien de lutte contre les toxicomanies : rencontre pancanadienne d'une durée d'une journée à Ottawa pour discuter de la consommation illicite et récréative de drogues chez les jeunes sportifs.
- Comité de planification du Forum national sur les écoles en santé de 2015, organisé par Éducation physique et santé (EPS) Canada.

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 au nom des ministères de l'Éducation et de la Santé lors de réunions d'organismes, d'agences et de groupes de recherche nationaux. Ces présentations rejoignent l'objectif à long terme suivant du CCES : **action intersectorielle accrue entre la santé et l'éducation**.

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, 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 d'exposés, de kiosques, de documents d'information inclus dans les dossiers des délégués). 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.

- Dans le cadre de la réunion de 2014 du Comité consultatif des sous-ministres de l'Éducation (CCSME), la directrice exécutive a présenté les travaux du CCES ainsi que la proposition de renouvellement du mandat.
- Conférence provinciale sur le mieux-être du Nouveau-Brunswick de 2014 – Moncton (N.-B.), les 14 et 15 mai 2014.
- 5<sup>th</sup> Conference on Recent Advances in the Prevention and Management of Childhood and Adolescent Obesity – Time to Focus on Strengths: Addressing Obesity in Indigenous Youth (5<sup>e</sup> conférence sur la prévention et la gestion de l'obésité juvénile) – Winnipeg (Man.), du 24 au 26 septembre 2014.
- 6<sup>e</sup> conférence annuelle de l'organisme Ever Active Schools, intitulée Shaping the Future – Kananaskis (Alberta), du 29 au 31 janvier 2015.
- Le Projet des écoles axées sur la promotion de la santé d'Éducation physique et santé (EPS) Canada – série d'ateliers organisés d'un bout à l'autre du Canada au printemps 2015.
- Présentation au Groupe de travail interministériel sur les droits de l'enfant – par téléconférence, le 28 avril 2015.

- 9<sup>e</sup> symposium annuel de Healthy Schools BC – Vancouver (C.-B.), les 4 et 5 mai 2015.
- Conférence annuelle de l'Association canadienne de santé publique (ACSP), Santé publique 2015 – Vancouver (C.-B.), du 25 au 28 mai 2015.
- Présentation au Conseil canadien des déterminants sociaux de la santé – par téléconférence, le 5 juin 2015.
- Congrès annuel de l'Association canadienne des commissions/conseils scolaires – National Trustee Gathering on Aboriginal Education – Saskatoon (Sask.) du 30 juin au 5 juillet 2015.

Le Rapport annuel 2014 a été distribué en format imprimé aux partenaires et intervenants de l'ensemble du pays et affiché en ligne sur le site Web du CCES : <http://www.jcsh-cces.ca/index.php/accueil>.

En 2014, le site Web du CCES a considérablement été remanié. Il comporte maintenant plus de fonctions interactives ainsi qu'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, 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. Il soutient également les travaux des administrations membres et du gouvernement fédéral afin de les aider à renforcer leurs capacités respectives pour concevoir et mettre en œuvre des initiatives fondées sur l'approche globale de la santé en milieu scolaire. Au cours de la dernière année, le CCES a engagé des ressources pour cerner les défis que pose la mise en œuvre de l'approche globale de la santé en milieu scolaire en tant que moyen pour améliorer le bien-être et le rendement des élèves dans le but de favoriser leur réussite. Il est nécessaire de cerner d'abord les obstacles à surmonter si l'on veut définir des mesures de soutien qui permettront aux écoles et aux districts scolaires d'atteindre des objectifs mesurables et durables.

En vertu de son mandat renouvelé, le CCES a adopté un objectif en matière de 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. 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.

- Le CCES continue de promouvoir et de partager ses outils et ressources, comme la Trousse de l'engagement des jeunes et la Trousse de la santé mentale positive, qui permettent d'améliorer de manière coordonnée et globale l'engagement, le bien-être et la réussite scolaire des élèves. Au cours de la prochaine année, nous contrôlerons l'utilisation de ces ressources et les convertirons en d'autres formats complémentaires, par exemple de brefs documents descriptifs.
- Nous effectuerons une nouvelle évaluation du Planificateur des écoles en santé au cours de l'année qui vient afin de déterminer dans quelle mesure il est utilisé par les écoles du Canada et pour consigner les commentaires reçus sur les façons d'améliorer sa mise en œuvre dans les écoles et sur les avantages qu'il leur procure.
- Le CCES continue de 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.

- 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.

## 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 2014-2015. 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 le nom des personnes-ressources des administrations ainsi que les liens aux sites Web.

### Yukon

Depuis 2005, le ministère de l'Éducation et le ministère de la Santé et des Affaires sociales du Yukon fournissent du soutien pour l'élaboration de politiques et de pratiques dans les domaines de la santé et du mieux-être en milieu scolaire.

La création du Comité directeur sur les modes de vie sains (Healthy Living Steering Committee) témoigne de cette volonté des ministères de la Santé et de l'Éducation de travailler en collaboration. Ce comité est formé de professionnels de la santé et de l'éducation, représentant le ministère de la Santé, le ministère de l'Éducation et le ministère des Services aux collectivités. Il a pour mandat de coordonner les mesures prises par le Yukon pour respecter certains engagements fédéraux/provinciaux/territoriaux, provinciaux/territoriaux et non gouvernementaux en matière de santé et de mieux-être. Le Comité facilite la mise en commun d'information, l'acquisition d'expertise, la planification conjointe et la recherche sur les modes de vie sains au sein des ministères du Yukon dans le cadre de l'approche globale de la santé en milieu scolaire.

*Il y a également un renouvellement de l'attention donné aux effets positifs de la création d'environnements favorisant la santé dans le milieu scolaire.*





## Leadership

- **Sexual Health and Relationship Education** (éducation en matière de santé et de relations sexuelles) – SHARE est un programme d'éducation moderne et complet portant sur la santé sexuelle destiné aux élèves de la 4<sup>e</sup> à 7<sup>e</sup> année et conçu par des éducateurs du Yukon et la Section de promotion de la santé. SHARE comprend :
  - Des plans de leçon détaillés et divisés en étapes que les enseignants peuvent lire mot pour mot, selon leur expérience dans le domaine donné, et faisant référence aux résultats d'apprentissage prescrits de la Colombie-Britannique;
  - Des feuilles d'activités pour élèves pour chaque leçon qui peuvent être imprimées afin de créer un livret;
  - Des outils d'évaluation pour les enseignants et les élèves.

SHARE a été conçu afin de servir de guide offrant aux enseignants plusieurs façons d'atteindre les résultats de santé pour les élèves. Le programme SHARE pour la 4<sup>e</sup> année est prêt à être utilisé. Les plans de leçon pour les enseignants et les cahiers d'exercices pour les élèves de la 5<sup>e</sup> à la 7<sup>e</sup> année seront disponibles d'ici la fin de l'année. Bien qu'il y a toujours eu des programmes de santé sexuelle dans les écoles du Yukon, SHARE offre aux enseignants une ressource unique, complète et pertinente à l'ère numérique (accent important sur la cybersécurité).



- Éducation Yukon a lancé une initiative d'autorégulation (Yukon Self-Regulation Initiative) pour aider les enfants à renforcer leurs capacités afin qu'ils aient l'énergie, la vivacité d'esprit et le calme nécessaires pour faire face aux stress quotidiens. Des spécialistes en éducation ont donné des conseils sur la façon d'aménager les salles de classe pour réduire les facteurs stressants, prévoir des pauses sensorielles et motrices, ainsi que des pauses calmantes et des activités où les élèves ne doivent pas s'autoréguler. Des mesures de soutien interdisciplinaires plus intensives sont offertes individuellement aux élèves.
- Éducation Yukon entreprend une démarche préventive pour soutenir l'approche globale de la santé en milieu scolaire en vertu de la politique Écoles sûres et accueillantes. Pour appuyer la politique, Éducation Yukon collabore à l'élaboration de mesures pour contrer les comportements d'intimidation et de mesures de soutien socioémotionnel offertes en classe.
- Création d'environnements favorisant une saine alimentation :
  - Distributrices dans les écoles – La Section de promotion de la santé a appuyé l'installation d'une distributrice d'aliments sains à l'école Vanier Secondary dans le cadre de la création d'environnements favorisant une saine alimentation. L'entreprise fournissant les services de cafétéria est responsable de remplir la distributrice d'aliments frais et sains peu coûteux. Ce projet sera évalué au printemps 2015.
  - La Section de la promotion de la santé continue de participer activement

aux comités chargés des programmes *Healthy Food and Beverage* et *Healthy Beginnings* pour fournir des lignes directrices en matière de saine alimentation aux établissements des secteurs de la petite enfance et des loisirs.

- La collecte de fonds [Du champ à la table](#) pour les écoles a été élargie considérablement en 2014 afin d'incorporer deux agriculteurs du Yukon et a permis la vente de 49 510 livres de légumes frais afin d'appuyer des initiatives scolaires, parmi lesquelles plusieurs utilisaient des articles favorisant l'autorégulation (comme des vélos). Ce programme se poursuit en 2015.
- La Section de promotion de la santé continue de diffuser le bulletin *Teacher Education* qui porte sur divers sujets ayant trait à la saine alimentation comme la consommation d'aliments comme récompense, les boissons énergétiques et les fêtes saines en classe.

## Développement et échange des connaissances

- Éducation Yukon et la Section de promotion de la santé ont collaboré à l'édition 2014-2015 de l'Enquête sur les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire au Yukon. Cette collaboration est devenue un partenariat financier et philosophique visant à guider l'élaboration de programmes et de politiques pour les jeunes du Yukon. La Section de promotion de la santé s'est engagée à obtenir l'accès au [rapport du Yukon](#) au début du printemps 2015.
- Éducation Yukon publie, à l'intention du personnel scolaire, un bulletin mensuel, *Wellness Perspectives*, qui aborde divers sujets : approche globale de la santé en milieu scolaire, autorégulation, santé et mieux-être, apprentissage socioémotionnel et pratiques pédagogiques inclusives. Il fournit aussi des conseils et des stratégies pour faire la promotion du mieux-être et de la résilience chez les élèves, les éducateurs et les parents.
- Éducation Yukon offre des programmes axés sur les modes de vie sains, notamment des cours de sciences expérimentales et des cours éducatifs en plein air, des programmes de sports, des camps culturels, des activités culturellement pertinentes, des programmes personnalisés, des mesures de soutien aux transitions et des occasions d'apprentissage en milieu rural.

## Renforcement des capacités



- **KICKIN' ASH** est une nouvelle ressource pour la prévention du tabagisme offerte, à partir du printemps 2015, aux organismes non gouvernementaux et aux groupes communautaires, et, à partir de septembre, aux écoles. Il s'agit d'un programme communautaire visant à renforcer les capacités des organismes ayant une clientèle jeunesse à prévenir ou à retarder le tabagisme chez les jeunes. Il s'agira d'un document « vivant » dans lequel les groupes peuvent modifier et faire des propositions ainsi que créer un dialogue axé sur le soutien.
- On offre aux éducateurs du Yukon des possibilités de formation sur la façon de créer des communautés scolaires sûres et accueillantes pour les élèves afin de favoriser la santé mentale et le mieux-être. La formation porte notamment sur les pratiques de rétablissement, les interventions non violentes en situation de crise, la prévention du suicide et l'évaluation des risques et des menaces de violence.

## Territoires du Nord-Ouest

Le *Healthy Choices Framework* (HCF) est le fruit de la collaboration du ministère de la Santé et des Services sociaux, du ministère de l'Éducation, de la Culture et de la Formation,





du ministère des Affaires municipales et communautaires, du ministère de la Justice et du ministère des Transports du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest (T.N.-O.), avec la participation d'autres ministères et organismes gouvernementaux aux activités. Au moyen de ce cadre de travail et de son identificateur public, le logo « Choose », les ministères partenaires coordonnent leurs efforts pour soutenir de nombreuses initiatives gouvernementales pour la réussite des élèves et la promotion de la santé.

## Leadership

- Conférence des enseignants des T.N.-O. – En partenariat avec le ministère de l'Éducation, de la Culture et de la Formation, l'association des enseignants de T.N.-O. (*NWT Teachers' Association*) a organisé une conférence d'une durée de trois jours à laquelle ont assisté tous les éducateurs des T.N.-O. Dans les séances qui portaient sur le mieux-être des enseignants et des élèves, on a abordé divers sujets comme les premiers soins en santé mentale, la mixité, la maîtrise de soi et le rétablissement de l'équilibre dans les relations adultes-enfants.
- Aliments sains pour les enfants et les adolescents – Pour la première fois en 2014-2015, un nouveau financement durable a été accordé à trois programmes en lien avec la nutrition des enfants et des adolescents. Des fonds seront versés au programme scolaire *Healthy Food for Learning Program*, au *After School Physical Activity Program* pour financer la distribution de collations après l'école et au programme *Healthy Food Kitchen/Collective Kitchen* qui offre des services de soutien aux familles.
- « *Weaving Our Wisdom* » – Cette conférence d'une durée de trois jours a réuni des délégués de chaque collectivité des T.N.-O. et des représentants des gouvernements autochtones et d'organisations non gouvernementales ainsi que des professionnels de la santé. Les participants ont exploré des façons de travailler ensemble afin d'améliorer le bien-être général des résidents du Nord et de réduire l'écart entre l'état de santé des Autochtones et des non-Autochtones. Des jeunes délégués ont participé à des séances plénières et ont tenu des séances parallèles axées sur les jeunes qui ont abouti à une présentation de leurs priorités en matière de mieux-être.
- Sommet régional visant à éradiquer la stigmatisation chez les jeunes – Avec l'appui de la Commission de la santé mentale du Canada, une délégation formée de dix jeunes a assisté à un sommet national d'une durée de cinq jours pourtant sur l'éradication de la stigmatisation. Les jeunes ont ensuite travaillé de concert avec un coordonnateur pour organiser un sommet régional *La Tête haute* auquel ont assisté des représentants des élèves de cinq écoles secondaires. Trois conférenciers, dont deux jeunes du Nord, ont partagé l'histoire remplie d'espoir de leur cheminement pour surmonter leurs problèmes de santé mentale.

## Développement et échange des connaissances

- Prévention des blessures – Le 7 mars 2015, un colloque a réuni des éducateurs, des professionnels de la santé et des loisirs, des entraîneurs et des parents des T.N.-O. en vue de transmettre et de partager l'information sur les outils pédagogiques concernant les commotions cérébrales ainsi que sur les politiques et procédures en lien avec le retour en classe et au jeu des élèves ayant subi une commotion.
- Activité physique – Renouvelant leur partenariat avec l'Université de l'Alberta, le ministère des Affaires municipales et communautaires et l'école Deh Gah de Fort Providence participent à un projet pluriannuel visant à inciter les élèves à

faire davantage d'activités physiques ainsi qu'à leur faire prendre conscience de l'importance d'avoir une bonne santé générale. L'école a embauché à temps plein un coordonnateur en savoir-faire physique chargé de concevoir et de mettre en place des activités de mise en forme pour favoriser l'adoption de modes de vie sains et l'obtention de résultats durables. Les premiers résultats seront diffusés en 2016.

- Recherche active – Le ministère de la Santé et des Services sociaux et le ministère de l'Éducation, de la Culture et de la Formation ont participé à une activité d'apprentissage en vue d'examiner comment la recherche active et la recherche participative pourraient être intégrées dans les programmes d'études scolaires. Toutes les régions scolaires ont acheté des trousseaux de recherche active pour appuyer les projets pilotes réalisés dans les classes.
- Stratégies de maîtrise de soi – Un groupe de sept « gardiens du savoir » de culture et de langue autochtones a été formé en vue de partager des stratégies de maîtrise de soi autochtones avec Stuart Shanker, chercheur, et des professionnels de l'éducation. Des enregistrements sonores de la séance et des illustrations réalisées par un graphiste illustrateur serviront à la création de ressources qui permettront le partage des résultats avec les éducateurs et les membres des collectivités des T.N.-O.

## Renforcement des capacités

- Subventions de projets favorisant la résilience – Un nouveau programme de subventions a permis de financer des projets favorisant la résilience menés dans sept écoles. Chaque projet est fondé sur le contexte unique de l'école et de la collectivité.
- Écoles sûres et accueillantes – Des ressources et une formation sur les programmes *Fourth R* et *WITS* ont été fournies à la moitié des écoles des T.N. O. Un nouveau programme de subventions a accordé des fonds à 13 écoles pour financer des projets scolaires et communautaires visant à renforcer les fondements des relations saines au sein des écoles et des collectivités.
- Parlons de la maladie mentale (TAMI) – Dans le cadre d'une démarche fondée sur des données probantes pour promouvoir la santé mentale et réduire la stigmatisation, le programme TAMI (*Talking about mental illness*) déploie des activités de sensibilisation fondées sur l'interaction et des activités scolaires pour éduquer les jeunes au sujet de la santé mentale, renforcer leur autonomie et susciter leur intérêt à cet égard. L'aspect le plus puissant de ce programme en cinq modules c'est lorsque des habitants du Nord qui mènent une vie réussie en dépit d'une maladie mentale ou qui en sont guéris racontent leur histoire de guérison aux élèves de 8<sup>e</sup> année participant au programme. Selon la recherche, le module des conférenciers est celui qui réussit le mieux à réduire la stigmatisation chez les jeunes. Le programme TAMI est actuellement offert à Yellowknife. On a adopté une approche progressive en vue de l'offrir à d'autres régions des T.N.-O.
- Maîtrise de soi – On a fourni du soutien à toutes les écoles sous forme de subventions, de ressources ou de cours en ligne. Les membres du personnel de l'éducation et de la santé au niveau de l'administration centrale ou du conseil ont travaillé en partenariat afin d'organiser une conférence territoriale sur les stratégies de soutien de la maîtrise de soi ciblées ou s'adressant à l'ensemble de la classe.



- Pensionnats – Des ressources pédagogiques concernant l’histoire et l’héritage des pensionnats ont été élaborées aux fins d’un cours obligatoire pour l’obtention du diplôme. L’engagement de donner une formation en cours d’emploi à tous les enseignants des T.N.-O. sur la question des pensionnats a été tenu. Selon deux recherches sur l’incidence de ces efforts, ils ont eu d’importants effets sur la compréhension et l’empathie des élèves et des enseignants et ont amélioré les relations entre les enseignants et les collectivités où ils travaillent.



## Nunavut

Dans le document *Sivumut Abluqta : Aller de l’avant ensemble* (mars 2014), le gouvernement du Nunavut décrit comme suit son mandat 2014-2018 et sa vision du Nunavut dans 20 ans :

« ... la santé physique et mentale se sera améliorée, et nous serons optimistes face à notre avenir. Les taux d’alcoolisme, de toxicomanie et de suicide auront baissé de manière spectaculaire [...] À court terme, des solutions communautaires doivent être mises en place et soutenues pour améliorer la santé et le bien-être de la population ainsi que les économies locales. À long terme, l’éducation et l’emploi sont les clés qui permettront de faire face à toutes ces situations. L’éducation augmente les options disponibles pour un individu. »

Au cours de la dernière année, le ministère de l’Éducation et le ministère de la Santé ont poursuivi leur collaboration afin de réaliser leurs objectifs communs en ce qui touche le mieux-être des enfants et des adolescents en appliquant une approche globale de la santé en milieu scolaire qui est compatible avec le mieux-être des Autochtones et le favorise (*Building on our Strengths: Aboriginal Youth Wellness in Canada’s North*, Le Conference Board of Canada, janvier 2014).

## Leadership

- Le ministère de l’Éducation a terminé **un examen de l’éducation inclusive** au Nunavut. Réalisé sous la gouverne d’un comité consultatif d’éducatrices, l’examen avait pour objectif de fournir un guide pour un modèle pratique d’éducation inclusive au Nunavut après avoir cerné les lacunes dans les services et les problèmes associés à la prestation de programmes appropriés. L’examen a permis de formuler des recommandations fondées sur des données probantes qui permettront au ministère de l’Éducation de relever les défis cernés pour atteindre tous les élèves de la maternelle à la 12<sup>e</sup> année et leur enseigner.
- Le ministère de l’Éducation et le ministère de la Santé ont progressé sur le front de la stratégie de l’**approche globale de la santé en milieu scolaire *Healthy for Life*** en élaborant conjointement un **cadre de la santé mentale positive à l’école** (*School-Based Positive Mental Health Framework*) avec les responsables régionaux des secteurs de la santé et de l’éducation et Nunavut Tunngavik Incorporated. On achève l’étape 1 de ce projet qui visait à fournir un apprentissage socioaffectif universel et ciblé, un accompagnement socioaffectif intensif et un processus d’intervention de crise.
- Le ministère de l’Éducation, le ministère de la Santé, le Embrace Life Council et la Société canadienne de la Croix-Rouge ont continué d’assurer un leadership et une formation permettant aux enfants et aux adolescents du Nunavut d’acquérir des techniques de protection personnelle. Par l’entremise de l’**initiative de formation en dix étapes**, trois collectivités ont mis sur pied des équipes d’intervention chargées de planifier et de fournir le soutien nécessaire aux enfants et aux adolescents.



- Dans la foulée de son engagement renouvelé envers la **Stratégie de prévention du suicide du Nunavut**, le gouvernement du Nunavut a mené une évaluation du *Plan d'action 2011-2014* et a rédigé le *Plan d'action 2015-2018*, qui comprend huit engagements principaux, notamment renforcer la gamme des services en santé mentale adaptés à la culture; enseigner aux enfants et aux jeunes les compétences socioaffectives et les habiletés d'adaptation dont ils ont besoin pour surmonter les épreuves de la vie et favoriser le sain développement dès la petite enfance.

## Développement et échange des connaissances

- En collaboration avec la Nunavut Teachers' Association, le ministère de l'Éducation a parachevé un manuel pratique et détaillé concernant les directives d'intervention en cas de crise destiné au personnel (**Crisis Response Guidelines for Nunavut Schools Staff Manual [2015]**) qui décrit en détail les protocoles scolaires en matière de préparation aux situations d'urgence et d'intervention en cas d'événement critique, d'urgence médicale, de cybermenace et d'intimidation. Le manuel renferme aussi un répertoire des possibilités de réseautage et de formation associés à l'approche globale de la santé en milieu scolaire dans l'école, la collectivité et le territoire.
- Le ministère de l'Éducation et le ministère de la Santé ont produit un documentaire vidéo intitulé *The Making of Choices* qui explore les questions de santé sexuelle soulevées dans le roman graphique *Choix* du point de vue des jeunes qui ont participé à sa création. En plus de la vidéo, **la trousse documentaire d'éducation en santé sexuelle** offerte en français, en Inuktitut, en Inuinnaqtun et en anglais, renferme le roman graphique *Choix*; un guide de ressources à l'intention des enseignants; une lettre d'information pour les parents et tuteurs; des sondages d'évaluation pour les enseignants et les élèves; et des suggestions de moyens que peuvent prendre les écoles et les fournisseurs de soins de santé pour amorcer des discussions sur la santé sexuelle et l'éducation à la santé sexuelle avec les parents ou tuteurs et d'autres membres de la collectivité. On peut trouver des versions électroniques du roman graphique sur le site du gouvernement du Nunavut sur la santé sexuelle : [www.irespectmyself.ca/fr](http://www.irespectmyself.ca/fr).



## Renforcement des capacités

- Le ministère de l'Éducation et le ministère de la Santé ont créé en collaboration **une série de livres sur la promotion de la santé** pour les élèves de 1<sup>re</sup> année qui présentent des messages clés en matière de santé et sont intégrés dans les programmes d'alphabétisation. Ces livres traitent notamment des sujets suivants : activité physique, prévention de la transmission des germes, nutrition et santé buccodentaire. Cette collection sera lancée pour l'année scolaire 2015-2016.
- Dans le cadre d'autres travaux réalisés en collaboration, ces deux ministères ont aussi créé une **trousse d'outils de prévention de l'abus de substances psychoactives** renfermant des plans de leçons pour enseigner aux enfants de 10 à 14 ans les risques associés à la consommation de marijuana, d'alcool, de produits à inhaler, de médicaments sous ordonnance et du jeu. Les plans de leçons sont accompagnés d'activités et de ressources prêtes à utiliser qui seront fournies aux éducateurs du Nunavut durant l'année scolaire 2015-2016.

## Terre-Neuve-et-Labrador

Le programme Healthy Students Healthy Schools (HSHS), une priorité du Plan provincial de mieux-être, appuie et favorise la création et le maintien de milieux d'apprentissage sains propices à l'adoption de saines habitudes de vie. Ce programme, qui s'inscrit dans



une approche globale de la santé en milieu scolaire, prône la saine alimentation, l'activité physique, une vie sans tabac, la prévention des blessures, la santé mentale, la santé environnementale et les comportements sociaux positifs. Dans les régions sanitaires et les districts scolaires, des agents de liaison pour la promotion de la santé en milieu scolaire consolident les partenariats, renforcent les capacités en matière de santé dans les écoles et facilitent les initiatives de promotion de la santé dans la communauté scolaire. La promotion de la santé en milieu scolaire est soutenue par le site Web provincial du programme Healthy Students Healthy Schools, par des bulletins de nouvelles régionaux ou du district scolaire sur la vie saine, des ateliers sur la promotion de la santé, ainsi que par des mesures de soutien à la recherche et à l'élaboration de politiques et de pratiques relatives aux modes de vie sains.

En 2004, le ministère de la Santé et des Services communautaires et le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance ont formé un partenariat dans le cadre du programme Healthy Students Healthy Schools. En 2009, le ministère du Tourisme, de la Culture et des Loisirs est devenu un partenaire dans le but d'appuyer cette initiative de promotion interministérielle de la santé en milieu scolaire. En 2014, dans la foulée d'un remaniement ministériel, la responsabilité du programme, qui était autrefois assumée par le ministère de la Santé, a été transférée au ministère des Aînés, du Bien-être et du Développement social (MABDS).

## Leadership

- Le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance a organisé une formation sur le *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* ainsi que sur la politique provinciale en matière de prévention de la violence dans le milieu scolaire (*Safe and Caring Schools*) à l'intention des conseillers en orientation et des psychologues scolaires. Les 134 conseillers en orientation et 43 psychologues scolaires du réseau jouent un rôle de premier plan pour promouvoir la santé mentale et faire de la prévention afin d'aider les élèves, les parents et les éducateurs.
- Le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance a fait la promotion du concours *Find Your Voice, Not Violence* durant la Semaine de sensibilisation à la violence, et a collaboré avec le Centre canadien de protection de l'enfance pour fournir aux élèves de la 7<sup>e</sup> à la 10<sup>e</sup> année de l'information sur l'établissement de relations saines, la prévention de l'exploitation sexuelle (autoexploitation ou exploitation par les pairs) et la prévention de la cyberintimidation.
- Des séances d'information sur la politique provinciale en matière de prévention de la violence dans le milieu scolaire (*Safe and Caring Schools*) ainsi que sur la prévention et les interventions à l'égard de la cyberintimidation ont été organisées à l'intention des organismes communautaires.
- Le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance a collaboré avec le Newfoundland and Labrador English School District (NLESD) pour organiser une séance d'apprentissage professionnel à l'intention des enseignants en économie domestique à l'intermédiaire.
- En mars 2015, les responsables du programme [Eat Great and Participate](#) ont organisé un concours de photos à l'intention des jeunes, dans le cadre du Mois de la [Nutrition](#). Les jeunes devaient prendre des photos d'eux-mêmes, de leurs amis et de leurs proches en train de relever des défis hebdomadaires en lien avec l'alimentation saine et l'activité physique. Par l'entremise de programmes parascolaires, plusieurs réseaux communautaires de jeunes ont participé au

concours et fait valoir des façons amusantes d'adopter de saines habitudes alimentaires, notamment une chasse aux cocos de Pâques!

- Le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance, le ministère de la Santé et des Services communautaires et la division T.-N.-L. de l'Association canadienne pour la santé mentale ont participé à l'élaboration d'un projet pilote dans le cadre d'une collaboration entre les provinces du Canada atlantique visant l'amélioration de l'apprentissage social et affectif.
- On a contribué aux efforts en matière de surveillance et d'évaluation (examen et mise à jour de la documentation relative à la promotion de la santé, modification des mécanismes de suivi, reconnaissance des milieux alimentaires scolaires exemplaires, etc.).
- On a appuyé la promotion d'une vie sexuelle saine en collaborant à un projet de clinique de santé sexuelle, en élaborant du matériel pédagogique sur les LGBTQ et en organisant un événement auquel ont participé des intervenants clés LGBTQ.

## Développement et échange de connaissances

- À l'automne 2014, le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance a diffusé un guide pour la gestion du diabète dans les écoles ([Guidelines for Diabetes Management in Schools](#)). Cette ressource destinée aux écoles qui accueillent des élèves diabétiques fournit des renseignements de base en la matière. En outre, elle définit le rôle et les responsabilités des parents ou des tuteurs, des éducateurs, des administrateurs scolaires et des autres membres du personnel en vue d'offrir un environnement d'apprentissage sécuritaire aux élèves aux prises avec le diabète.
- Depuis septembre 2014, les écoles et les communautés scolaires de T.-N.-L. ont accès en ligne à un nouveau programme d'information sur l'anaphylaxie ([L'anaphylaxie à l'école : ce que les éducateurs doivent savoir](#)). Ce programme vise à renseigner les éducateurs et les autres membres du personnel sur la prise en charge de l'anaphylaxie, qui est une grave réaction allergique de plus en plus répandue au Canada. Le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance a versé 10 000 \$ pour s'associer à Anaphylaxie Canada afin de promouvoir et d'utiliser le programme et aider ainsi les écoles et les communautés scolaires à en savoir davantage sur la façon de protéger les jeunes qui risquent de souffrir d'une grave réaction allergique.
- À l'hiver 2015, le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance a diffusé des directives pour la prise en charge de l'anaphylaxie en milieu scolaire ([Guidelines for Anaphylaxis Management in Schools](#)). Cette ressource destinée aux écoles accueillant des élèves à risque d'une réaction anaphylactique fournit des renseignements de base en la matière. En outre, elle définit le rôle et les responsabilités des membres de la communauté scolaire en vue d'offrir un environnement d'apprentissage sécuritaire aux élèves à risque d'une réaction anaphylactique. En avril 2015, les écoles ont reçu une trousse de ressources sur l'anaphylaxie.
- Le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance travaille à l'élaboration d'un document sur les pratiques exemplaires concernant la prévention de la violence et l'apprentissage socioaffectif à l'intention du personnel scolaire.
- Le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance s'est associé à des experts-conseils en santé sexuelle et génésique pour concevoir des vidéoclips d'apprentissage professionnel à l'intention des enseignants en santé de la 3<sup>e</sup> année.



- On a amélioré la communication avec la communauté scolaire par l'entremise notamment de bulletins électroniques (*Living Healthy*), de bannières (*Healthy Relationships, Rethink Your Drink*) et de recueils de recettes (*Healthy Holiday Recipe Celebration Collection*) axés sur la promotion d'un mode de vie sain.

## Renforcement des capacités

- Des projets de promotion de la santé en milieu scolaire ont été soutenus au moyen de subventions octroyées par le ministère provincial de la Santé et du Mieux-être, la Coalition régionale du mieux-être et les autorités sanitaires régionales. Exemples de projets : potager scolaire, cours faisant la promotion des modes de vie sains (image corporelle, intimidation, activité physique, saine alimentation) et achat d'accessoires de sport (raquettes, tapis de yoga, arcs) pour l'école.
- On a appuyé le programme *Participation Nation Unplugged* en augmentant de 300 000 \$ la subvention annuelle de 225 000 \$ afin d'offrir aux enfants d'âge scolaire des activités récréatives parascolaires pour leur permettre d'adopter un mode de vie actif et d'améliorer leur bien-être général. Le programme *Participation Nation*, qui constitue un complément aux cours en santé et en éducation physique du programme d'études provincial, offre aux élèves la possibilité de pratiquer des sports de loisirs et de faire de l'activité physique de façon non compétitive et, par le fait même, de mener une vie saine et active.
- Le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance s'est associé à EGALE Canada et au Newfoundland and Labrador English School District (NLESD) pour organiser des ateliers de formation des formateurs à l'intention du personnel de district afin de le préparer à donner des ateliers de sensibilisation à la réalité des LGBTQ destinés à tous les enseignants de la province.
- Le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance a versé 5 000 \$ pour soutenir une activité de sensibilisation à la santé mentale organisée par les élèves de l'école secondaire Holy Heart of Mary à St. John's.
- Le programme pilote *Little Green Thumbs* mis en œuvre dans le cadre de l'initiative *Agriculture in the Classroom* NL s'est élargi; il compte maintenant 70 classes participantes et concerne directement 70 enseignants, 25 mentors et 1600 élèves.
- On a financé et soutenu les activités et le matériel en ligne liés au programme *Living Healthy Commotions*.
- On a fourni aux élèves diverses occasions de faire de l'activité physique à l'échelle régionale (journées d'activités extérieures, raids sportifs [p. ex. Peter's River Raid Outdoor Adventure Race, pour les élèves de la 4<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année, et Trek Terra Nova Adventure Race, pour les élèves de la 6<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année], projets [p. ex. Active After School Clubs, Community Champions, RBC Learn to Play], séminaires pour entraîneurs de course à pied, jamboree à Upper Lake Melville).
- On a mis en œuvre divers programmes et projets pilotes régionaux (programme *Wellness Café* pour la promotion de la santé mentale, programmes et séances de formation SWAT [*Student Wellness Action Teams*], concours de création d'une publicité radiophonique *Life is Better Smoke Free*, programme *Crunch and Sip*, programme *Queen of Peace School Seedling*, projet pilote *Fresh Fruits*).



## 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, les autorités sanitaires et les conseils scolaires de la province. Dans le cadre de ce programme, un financement est fourni à huit conseils scolaires publics ainsi qu'à l'organisme Mi'kmaw Kina'matnewey. En collaboration avec les autorités sanitaires de la province et d'autres

partenaires, les conseils scolaires s'emploient à améliorer les résultats à l'égard de la santé et de l'apprentissage des élèves en renforçant les communautés scolaires, qui revêtent une grande importance en tant que lieu où les élèves peuvent réaliser leur potentiel. Il est essentiel que les réseaux de l'Éducation et de la Santé œuvrent dans le cadre d'un partenariat pour cerner les domaines d'harmonisation dans lesquels ils peuvent intervenir conjointement.

## Leadership

- Chaque année, un financement est fourni aux conseils scolaires pour appuyer le programme des EAPS. Le comité coprésidé du programme provincial des EAPS a fait état de la nécessité d'élaborer une formule de financement pour favoriser une mise en œuvre qui soit compatible avec le contexte actuel et fondée sur des données probantes. Un groupe de travail formé de leaders provinciaux en matière d'EAPS a été institué pour élaborer la formule de financement devant être mise en œuvre durant l'année scolaire 2015-2016. Cette formule est fondée sur des données probantes, elle repose sur des principes directeurs et est compatible avec le contexte actuel en Nouvelle-Écosse.
- Un nouveau comité interministériel a été formé pour appuyer le programme des EAPS et d'autres initiatives où les réseaux de l'Éducation et de la Santé interviennent conjointement. Le comité de partenariat sur l'éducation et la santé instauré entre le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance et le ministère de la Santé et du Mieux-être se compose de hauts dirigeants au sein des deux ministères. Il assume notamment les responsabilités suivantes :
  - assurer un leadership et une coordination dans le cadre d'initiatives conjointes en lien avec la santé et le mieux-être des élèves;
  - formuler des recommandations à l'intention des ministres et des sous-ministres sur des questions liées notamment à l'établissement des priorités, à la mobilisation des intervenants, à la création de partenariats et à la gestion des enjeux.

Il a entre autres objectifs de promouvoir et de mettre à profit des modèles de collaboration comme le programme EAPS.

## Développement et échange des connaissances

- Le ministère de la Santé et du Mieux-être a élaboré un guide sur le marketing qui cible les enfants et les adolescents ([Marketing to Children and Youth: A Public Health Primer](#)) pour:
  - faire mieux comprendre l'influence du marketing sur les enfants et les adolescents;
  - révéler des stratégies de marketing courantes;
  - appuyer les efforts visant à contrer l'influence du marketing sur les enfants et les adolescents dans les collectivités.

## Renforcement des capacités

- Le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance et le ministère de la Santé et du Mieux-être ont élaboré sept plans de leçons sur la prévention en matière de drogues et d'alcool à l'intention des élèves de la 7<sup>e</sup> à la 9<sup>e</sup> année. Ces plans de leçons peuvent être intégrés au programme d'éducation en santé en vigueur. Les enseignants, les cliniciens en santé mentale, les conseillers en orientation et les administrateurs des conseils scolaires de partout dans la province ont été invités à participer à des séances de formation pour apprendre à mettre en œuvre les plans de leçons; à ce jour, plus de 300 enseignants et conseillers



en orientation y ont assisté. La province fournira un soutien et un encadrement permanents au besoin. Cette ressource pour le programme d'éducation en santé est la première du genre au Canada. Elle a été mise à l'essai auprès de jeunes de la province; elle est facultative et destinée à aider les enseignants à atteindre les résultats d'apprentissage obligatoires du programme d'éducation en santé. La rétroaction a été positive en ce qui concerne l'engagement et la réceptivité des élèves de la province à l'égard des leçons données en classe.

- Le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance a publié des [Lignes directrices pour le soutien aux élèves transgenres et non conformistes de genre](#) pour offrir « un soutien aux écoles et aux conseils scolaires pour protéger les élèves selon l'identité de genre et l'expression de cette identité ». Ces lignes directrices sont un complément aux modifications apportées à la *Loi sur les droits de la personne de la Nouvelle-Écosse* en décembre 2012, qui visaient à intégrer la protection des personnes transgenres contre la discrimination. Elles aideront les écoles et les conseils scolaires à « créer une culture de sécurité et de respect qui offre un soutien aux élèves transgenres et non conformistes de genre ».

Les lignes directrices décrivent sept grandes mesures pour soutenir les élèves transgenres et non conformistes de genre, notamment utiliser le ou les noms et pronoms préférés de l'élève, lui fournir des toilettes « neutres » faciles d'accès et des espaces privés pour se changer et lui permettre de participer pleinement aux cours d'éducation physique et aux activités parascolaires (sports de compétition) dans des conditions où il est en sécurité, bien intégré et respecté.



## Île-du-Prince-Édouard

Les partenariats multisectoriels sont essentiels si l'on veut améliorer la santé, le mieux-être et les résultats scolaires des élèves. Des efforts collectifs ont engendré et renforcé diverses initiatives en matière de santé dans les écoles, lesquelles favorisent l'adoption de comportements sains chez les élèves et l'amélioration de leurs résultats scolaires. Les partenaires sont les suivants : le ministère de l'Éducation, du Développement préscolaire et de la Culture, le ministère de la Santé et du Bien-être, le Bureau du médecin hygiéniste en chef, des chercheurs de l'Université de l'Île-du-Prince-Édouard, des organismes provinciaux, des groupes communautaires, des commissions scolaires, des élèves, des enseignants et des parents.

## Leadership

- Le ministère de l'Éducation, du Développement préscolaire et de la Culture a mis à jour les [Exigences pour l'obtention du diplôme de fin d'études secondaires](#) pour faire en sorte que l'éducation physique soit reconnue comme un volet essentiel du programme d'études des élèves. La directive ministérielle précise que le cours d'éducation physique PED401A ([Grade 10 Wellness Curriculum](#)) est dorénavant obligatoire pour l'obtention du diplôme de fin d'études. Le nouveau programme en éducation physique et mieux-être (10<sup>e</sup> année) est conçu pour aider les élèves à acquérir la confiance et les compétences nécessaires pour comprendre ce qu'est un mode de vie sain, équilibré et actif, l'apprécier, y adhérer et le maintenir.
- [ParaSport and Recreation PEI](#) et le ministère de l'Éducation, du Développement préscolaire et de la Culture ont tenu un **sommet mondial sur l'inclusion en éducation physique**. Dans le cadre de cet événement, qui constituait une première au Canada, des enseignants en éducation physique de la maternelle à la 12<sup>e</sup> année, des représentants des commissions scolaires et des membres du personnel ministériel se sont réunis pour trouver des moyens d'offrir à tous les élèves la possibilité de participer aux programmes d'éducation physique et pour élaborer des

pratiques professionnelles, inclusives et accessibles. Dans la foulée de ce sommet, on a organisé le **ParaSport Festival**, qui visait à renseigner les gens (y compris les enseignants, les assistants en éducation, les parents et les élèves) sur les bienfaits de l'activité physique et du sport et à les inciter à devenir actifs physiquement.

- Le ministère de la Santé et du Mieux-être a lancé une nouvelle [stratégie de mieux-être](#) visant à promouvoir la santé physique et mentale des Insulaires dans différents contextes. Cette stratégie repose sur cinq piliers : santé mentale, activité physique et réduction de la sédentarité, abandon du tabac, alimentation saine et consommation responsable d'alcool. À cet égard, le système d'éducation se révèle un partenaire de premier plan pour créer un environnement propice à la promotion de la santé et du mieux-être des élèves dans le cadre d'une approche globale de la santé en milieu scolaire.

## Développement et échange des connaissances

- Le ministère de l'Éducation, du Développement préscolaire et de la Culture, le ministère de la Santé et du Mieux-être, l'Université de l'Île-du-Prince-Édouard, l'Université de Waterloo et Santé Canada se sont associés pour mettre en œuvre le 4<sup>e</sup> cycle de [l'enquête SIPÉSÉ/ETJ](#) (Système d'intervention, de planification et d'évaluation de la santé dans les écoles/Enquête sur le tabagisme chez les jeunes). Cette enquête, qui est réalisée tous les deux ans, a permis de recueillir des données sur les comportements à l'égard de la santé (alimentation saine, activité physique, consommation de tabac, d'alcool et de drogues, santé mentale) auprès de plus de 10 000 élèves de la 5<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année. Les résultats de l'enquête sont résumés sous la forme d'un rapport (profil de santé des élèves) diffusé à l'échelle des écoles, des commissions scolaires et de la province. Le cycle de collecte de données de 2014-2015 a été financé notamment par de nouveaux partenaires (p. ex. [L'île s'engage!](#) et [l'Alliance pour la saine alimentation de l'Î.-P.-É.](#)) qui utilisent les résultats de l'enquête pour orienter leurs travaux.
- Depuis 2008, les programmes du [Système d'intervention, de planification et d'évaluation de la santé dans les écoles \(SIPÉSÉ\) de l'Î.-P.-É.](#) ont appuyé des activités favorisant l'échange de connaissances afin d'accroître l'application et l'utilisation des résultats de l'enquête. Le ministère de l'Éducation, du Développement préscolaire et de la Culture et l'Université de l'Île-du-Prince-Édouard ont mené une **consultation auprès des intervenants de la province** afin d'établir un dialogue avec les partenaires qui utilisent les résultats de l'enquête (bénévoles, organismes communautaires, alliances provinciales et ministères) aux fins de l'élaboration des politiques, pratiques et programmes. Cette consultation a permis de recueillir des suggestions quant aux moyens d'améliorer le processus d'enquête SIPÉSÉ – Î.-P.-É. en ce qui a trait tant au type de données recueillies qu'au mode d'échange des données.
- Dans le cadre d'un partenariat permanent avec le ministère de l'Éducation, du Développement préscolaire et de la Culture et l'Université de l'Île-du-Prince-Édouard, la **stratégie d'engagement des partenaires de l'enquête SIPÉSÉ – Î.-P.-É.** continue de servir à appuyer la diffusion des résultats de l'enquête afin de mieux orienter l'élaboration de divers programmes et politiques. Les [plus récentes constatations](#) ont été présentées à chacun des différents partenaires dans le cadre d'événements distincts. Voici quelques exemples :
  - conférence *Youth and Cyber-bullying: Creating a Collaborative Community Response*, organisée par le Women's Network PEI;
  - réunion semestrielle de la PEI Home and School Federation;
  - conférence sur le leadership des élèves à l'intermédiaire, organisée par la PEI Physical Education Association.



## Renforcement des capacités

- En collaboration avec le ministère de l'Éducation, du Développement préscolaire et de la Culture, le ministère de la Santé et du Mieux-être et l'Université de l'Île-du-Prince-Édouard, la [PEI Tobacco Reduction Alliance](#) (PETRA) a élaboré deux nouvelles ressources liées respectivement aux programmes d'études et aux services.
  - [Revealing the Truth – A Tobacco Media Awareness Resource for Teachers](#): Ressource pédagogique transversale visant à renseigner les élèves des écoles secondaires sur les effets néfastes des produits du tabac, les tactiques de commercialisation employées par l'industrie du tabac et les campagnes de sensibilisation menées par des organismes de santé publique.
  - [Supporting Island Students to Quit Smoking – A PEI High School Resource](#): Ressource visant à renseigner le personnel scolaire des écoles secondaires sur les divers services offerts aux étudiants pour les aider à cesser de fumer.
- Dans le cadre d'un nouveau partenariat entre le gouvernement provincial, [L'île s'engage!](#) et l'initiative [Actifs à l'école](#) de Canadian Tire, le [Programme de bourses pour la santé en milieu scolaire](#) a permis de fournir à 61 écoles de l'équipement totalisant une valeur de 2 000 \$ pour encourager les élèves à faire une heure d'activité physique par jour. Ce programme a permis de soutenir chaque année des programmes et des initiatives faisant la promotion de la santé en milieu scolaire. Les équipes scolaires (élèves, enseignants, parents) ont dû:
  - examiner les rapports de profil de santé SIPÉSÉ – Î.-P.-É. de leur école;
  - utiliser le [Planificateur des écoles en santé](#) pour évaluer la santé dans leur école;
  - cerner les besoins et les priorités dans leur école;
  - élaborer des plans d'action et d'évaluation s'inscrivant dans une approche globale de la santé en milieu scolaire.
- Un nouveau programme parascolaire a été mis sur pied à l'intention des élèves des écoles intermédiaires et secondaires de deuxième cycle. Des activités (qui prévoyaient la distribution de collations saines) ont été organisées pour tous les adolescents, quelles que soient leurs habiletés physiques (club de course et de marche, entraînement aquatique extrême, leçon de patinage, entraînement en circuit sur terre ou dans l'eau, quilles, hockey à roulettes, cours de sauvetage). Le programme était offert gratuitement, dans le cadre d'un partenariat avec [L'île s'engage!](#) et [Credit Union Place](#) à Summerside.



## Nouveau-Brunswick

Le programme de santé publique Apprenants en santé publique à l'école du Nouveau-Brunswick, lancé en 2000, est pris en charge par les autorités sanitaires régionales. Il vise à promouvoir la santé et le bien-être des élèves en créant des environnements sociaux et physiques sains, sécuritaires et positifs. Les infirmières et les diététiciens 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 et de représentants de groupes communautaires. Leurs efforts sont appuyés par le ministère du Développement social (MDS), qui parraine la Stratégie du mieux-être du Nouveau-Brunswick qui cible l'activité physique, la saine alimentation, la vie sans tabac, la santé psychologique et la résilience dans les écoles, les collectivités, les lieux de travail et les foyers. Le Ministère a aussi lancé une initiative de collecte des données pluriannuelle 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, en diffusant un bulletin sur les programmes de mieux-être pour les écoles, et en établissant des liens entre les écoles et d'autres ressources dans leur collectivité, telles que des réseaux de mieux-être. Le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance (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 envers les écoles communautaires.

## Leadership

- Comme le projet pilote **Défi du premier ministre**, mené en partenariat avec le mouvement Actifs à l'école et la Société Canadian Tire, a été couronné de succès, il a été mis en œuvre dans l'ensemble de la province par le MEDPE. L'objectif de l'initiative est de faire en sorte que les enfants de la province consacrent au moins une heure à l'activité physique avant, pendant ou après l'école, et ce, chaque jour. En 2014-2015, 140 écoles au total (94 écoles anglophones, 41 écoles francophones et 5 écoles des Premières Nations) se sont inscrites au Défi. Pour simplifier le processus, les demandes d'inscription ont été acceptées dans le cadre du processus de demande de subvention pour le mieux-être dans les écoles.
- La [Stratégie du mieux-être du Nouveau-Brunswick 2014-2021, Au cœur de notre avenir](#), a été diffusée en août 2014. Elle sert de cadre pour aider les collectivités, les écoles, les milieux de travail, les organismes, les familles ou les personnes à voir comment l'amélioration du mieux-être appuie leurs objectifs, leurs activités et leurs mandats et à définir des moyens de contribuer à l'accroissement du mieux-être dans notre province. Une des principales recommandations issues de l'évaluation était d'élargir l'orientation de la Stratégie du mieux-être afin d'encourager des mesures relatives à toutes les dimensions du mieux-être et à tous les déterminants de la santé, au lieu de les limiter aux quatre objectifs préalables visant un mode de vie sain. Cette orientation renouvelée reconnaît que pour apporter des améliorations durables en matière de mieux-être au sein de la population, les objectifs doivent avoir une portée plus large et ne pas simplement aborder les comportements correspondant à un mode de vie sain. La Stratégie du mieux-être met l'accent sur deux objectifs clés:
  - Accroître le nombre de Néo-Brunswickois dotés de la capacité de soutenir un développement sain et le mieux-être.
  - Accroître le nombre d'environnements qui assurent des conditions favorables au mieux-être.

## Développement et échange des connaissances

- Le MDS a continué de travailler en partenariat avec le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick à la mise en œuvre de l'initiative du **Sondage sur le mieux-être des élèves**. Après la collecte des données qui s'est déroulée sur une période de deux ans, nous avons consacré nos efforts cette année à la mise en pratique des connaissances, en aidant les écoles ainsi que de nombreux organismes communautaires et professionnels de la santé à comprendre les données et à agir en conséquence. Ces efforts contribuent à établir un portrait et un langage communs parmi tous les partenaires, y compris les écoles, ce qui aide à aligner les initiatives scolaires et communautaires.



- **JOUEZ NB!** est une initiative qui s'adresse aux enfants et adolescents âgés de 5 à 19 ans dirigée par Recreation NB en collaboration avec le ministère du Développement social (MDS). Elle vise à mettre en valeur la santé mentale positive, l'activité physique, l'alimentation saine, les forces de la communauté et les expériences d'apprentissage comme étant des éléments clés dans l'élaboration de programmes parascolaires équilibrés. Il a été déterminé que les heures après l'école constituaient une période déterminante pour la promotion de la santé et du mieux-être auprès des enfants et des adolescents. L'initiative JOUEZ NB! est soutenue par un comité consultatif élargi formé de représentants du gouvernement, des secteurs privé et à but non lucratif et d'organismes des Premières Nations ainsi que des champions des loisirs, de la santé, du mieux-être, de l'éducation, des garderies de qualité, des parcs et des sports. Cette année, Le Playbook de JOUEZ NB! – ressource complète conçue pour les intervenants de première ligne des programmes après l'école – a été lancé.
- Des travaux sont en cours pour l'élaboration d'un nouveau programme d'études portant sur les modes de vie sains et la planification de carrière pour les niveaux de la 3<sup>e</sup> à la 5<sup>e</sup> année. Ce programme révisé destiné au secteur anglophone intégrera les résultats qui figurent actuellement dans les programmes des cours distincts sur la santé et sur le développement personnel et la planification de carrière. Le nouveau programme d'études reflète l'engagement du ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance (MEDPE) à l'égard de l'approche globale de la santé en milieu scolaire et du programme *Comprehensive and Developmental Guidance*.

## Renforcement des capacités

- Le **Mouvement du mieux-être** est une campagne pluriannuelle de marketing social à l'appui de la Stratégie du mieux-être. Le thème de cette année est « Créez votre histoire » et met en vedette des histoires de mieux-être soumises par des particuliers, des familles, des groupes communautaires, des écoles et des milieux de travail d'un bout à l'autre de la province et partagées sur différents canaux promotionnels, notamment la télévision, le site Web du Mouvement du mieux-être <http://www.mieux-etrenb.ca/>, les fichiers numériques en ligne ainsi que les médias sociaux. Les histoires des écoles sont accessibles dans la page Web <http://www.mieux-etrenb.ca/creez-votre-histoire/>.
- En janvier 2015, le **Programme de subvention pour la promotion d'une vie sans tabac** a été lancé. Il soutient les initiatives communautaires qui visent à promouvoir davantage une vie sans tabac et à renforcer l'action communautaire en mettant l'accent sur les initiatives menées par des jeunes, les partenariats et les actions globales. Les candidats admissibles (y compris les écoles) peuvent recevoir une subvention maximale de 5 000 \$ pour financer un projet visant la promotion d'une vie sans tabac.
- Le MDS organise des **cercles de partage annuels** pour favoriser la participation des collectivités des Premières Nations et d'organisations autochtones à une approche de développement communautaire fondée sur les atouts en vue de partager les pratiques prometteuses en matière de mieux-être entre les collectivités. Des représentants de quatre des neuf écoles des Premières Nations ont participé au cercle de partage de cette année où des initiatives scolaires et des leçons apprises ont été partagées avec les représentants d'autres collectivités.
- Quatre écoles d'un district scolaire ont participé au projet pilote d'Éducation physique et santé Canada – Écoles en santé. Ce projet visait à aider les écoles à établir un cadre durable pour orienter leurs efforts en vue de créer une communauté scolaire en santé en appliquant un processus favorisant l'élaboration ou l'amélioration d'une vision

de l'approche globale de la santé en milieu scolaire, la création d'un environnement d'apprentissage coopératif ainsi que la promotion des écoles en santé dans leur secteur de compétence. Cette initiative intégrait des ressources et des outils déjà utilisés au N.-B., notamment les données du Sondage sur le mieux-être des élèves et le Planificateur des écoles en santé du CCES.

## Ontario

La promotion du bien-être est l'un des quatre objectifs de la vision renouvelée de l'éducation en Ontario, [Atteindre l'excellence](#). En vertu de cet objectif, l'Ontario vise à ce que « [tous] les enfants et tous les élèves [cultivent] une santé mentale et physique optimale et [acquièrent] une image positive d'eux-mêmes, un sentiment d'appartenance et les compétences nécessaires pour faire des choix positifs ». Les objectifs de la vision renouvelée de l'éducation en Ontario mettent en lumière la nécessité d'adopter une approche holistique pour favoriser le développement cognitif, affectif, social et physique des enfants et des élèves. En assimilant le bien-être des enfants et des élèves à l'un de ses objectifs en éducation, l'Ontario reconnaît son importance fondamentale pour les apprenants et leur avenir.

## Leadership

- En novembre 2014, l'Ontario a publié une version révisée et enrichie de son cadre d'intervention en matière de santé à l'école, [Les fondements d'une école saine](#), qui tient compte des résultats de recherche et de la rétroaction fournis par des spécialistes en éducation et en santé en milieu scolaire ainsi que par plusieurs ministères. Ce document appuie l'intégration de politiques, de programmes et d'initiatives axés sur les écoles saines aux processus de planification et de mise en œuvre des écoles et des conseils scolaires.
  - Il donne des exemples de stratégies et d'activités visant à favoriser l'instauration d'un climat positif à l'école, et prône une approche intégrée. Il aborde également six sujets liés à la santé dans le curriculum : activité physique; alimentation saine; sécurité personnelle et prévention des blessures; croissance et développement; santé mentale; toxicomanie, dépendances et comportements connexes.
  - Il s'harmonise étroitement avec les éléments et les indicateurs de mesure du [Cadre d'efficacité pour la réussite de chaque élève à l'école de langue française \(M-12\)](#) grâce à l'intégration de cinq volets interreliés : curriculum, enseignement et apprentissage; leadership au sein de l'école et de la salle de classe; engagement des élèves; environnement physique et milieu social; partenariats à l'échelle du foyer, de l'école et de la communauté.
- Le ministère de l'Éducation, le ministère du Tourisme, de la Culture et du Sport et d'autres partenaires ont créé le programme [Les enfants pan/parapanaméricains](#) visant à encourager la participation à un éventail d'activités sportives, parasportives, récréatives et culturelles inspirées des Jeux parapanaméricains de 2015 durant les années scolaires de 2013-2014 et de 2014-2015.
- Dans le cadre de la *Loi de 2013 sur les aliments locaux*, le ministère de l'Agriculture, de l'Alimentation et des Affaires rurales de l'Ontario a établi d'importants objectifs visant à améliorer la littératie alimentaire en ce qui concerne les aliments locaux, à accroître l'accès aux aliments locaux et à favoriser leur consommation.
  - En 2014, le programme d'ambassadeur enseignant™ de l'Éducation agro-alimentaire de l'Ontario, inc. [Ontario Agri-food Education Inc. Teacher Ambassadors™](#) a permis d'offrir gratuitement aux élèves ontariens des cours, des visites guidées, des expositions didactiques et des ateliers axés sur l'agriculture et l'alimentation. Les



cours interactifs ont amené les élèves et les enseignants à adopter une approche plus critique à l'égard des enjeux agroalimentaires, à s'intéresser davantage aux innovations dans le secteur agroalimentaire et à envisager de faire carrière dans le domaine.

- Le **programme de distribution de fruits et légumes dans le nord de l'Ontario**, dirigé par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, permet de mieux faire connaître les fruits et légumes frais et d'accroître leur consommation chez les élèves des niveaux élémentaire et intermédiaire dans trois régions du nord de l'Ontario. Il fournit gratuitement des fruits et légumes frais et offre de l'information sur les bienfaits de l'alimentation saine et de l'activité physique. En 2014, la portée du programme a été élargie afin d'appuyer la [Stratégie pour la santé des enfants de l'Ontario](#); il est maintenant implanté dans plus de 190 écoles, notamment dans des écoles des Premières Nations situées dans des réserves le long de la côte de la baie James.
- Dans le cadre de la [Stratégie ontarienne d'équité et d'éducation inclusive \(2009\)](#), les écoles et les conseils scolaires décèlent et éliminent les préjugés et les obstacles systémiques discriminatoires pour favoriser un environnement social sain, sécuritaire, équitable et inclusif propice à la réussite et au bien-être de tous les élèves.
  - La mise en œuvre de cette stratégie est guidée par des ressources élaborées par le Ministère, notamment le document intitulé [Équité et éducation inclusive dans les écoles de l'Ontario : Lignes directrices pour l'élaboration et la mise en œuvre de politiques](#) et l'outil de réflexion intitulé [Comment savoir que nous faisons une différence?](#), qui ont été publiés en 2014, ainsi qu'un éventail d'outils et de ressources élaborés par divers partenaires.

## Développement et échange des connaissances

- En février 2015, le ministère de l'Éducation a publié [Le curriculum de l'Ontario, de la 1<sup>re</sup> à la 8<sup>e</sup> année – Éducation physique et santé, 2015](#) et [Le curriculum de l'Ontario, de la 9<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année – Éducation physique et santé, 2015](#). Il a également diffusé de la documentation pour aider les parents à comprendre la nouvelle version du curriculum des niveaux [élémentaire](#) et [secondaire](#) qui sera mise en œuvre en septembre 2015.
- En mars 2015, le ministère de l'Éducation a rencontré des intervenants pour discuter d'une étude menée par l'Association pour la santé et l'éducation physique de l'Ontario (ASEPO) portant sur la gestion des affections médicales prédominantes dans les écoles.
  - À la suite de discussions, l'Ontario a réuni un **Comité sur les affections médicales prédominantes** composé de membres rattachés à des associations caritatives dont le nom est lié à une maladie, aux quatre systèmes d'éducation financés par les fonds publics, au ministère de l'Éducation et au ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Ce comité avait pour mandat de contribuer à l'élaboration d'une approche globale à l'échelle provinciale de la gestion des affections médicales prédominantes dans les écoles.

## Renforcement des capacités

- En septembre 2014, l'Ontario a dévoilé le nom des collectivités sélectionnées pour participer au programme [Action communautaire Enfants en santé](#), dans le cadre de la [Stratégie pour la santé des enfants de l'Ontario](#). Ce programme, qui fournit des ressources (financement, formation, orientation, outils de marketing social) pour

promouvoir la saine alimentation, l'activité physique et les saines habitudes de vie chez les enfants, fait appel à la collaboration de partenaires locaux, y compris des écoles.

- En novembre 2014, le Comité consultatif du Programme d'achat de logiciels de l'Ontario a lancé la ressource [Digital Citizenship](#) destinée à aider les éducateurs à guider les élèves dans le monde numérique.
  - Durant l'année scolaire 2014-2015, la Stratégie d'apprentissage électronique de l'Ontario et la Stratégie d'enseignement et d'apprentissage au 21e siècle ont permis d'appuyer le bien-être des jeunes de l'Ontario grâce à des séances portant sur les responsabilités du citoyen numérique qui ont été offertes aux éducateurs en classe et aux leaders dans les écoles par l'entremise de la ressource Digital Citizenship.
- En novembre 2014, l'Ontario a annoncé la conclusion d'un partenariat avec [ACTIFS À L'ÉCOLE](#) et l'Association pour la santé et l'éducation physique de l'Ontario (ASEPO) pour aider à intégrer [60 minutes d'activités physiques](#) à l'horaire de classe des enfants.
  - Pour atteindre cet objectif, les partenaires ont créé un comité consultatif sur l'activité physique, élaboré un programme de reconnaissance officiel, [Joueurs marquants](#), et mis sur pied des sites pilotes dans le cadre de l'initiative [Certification écoles saines](#) pour encourager les communautés scolaires à participer conjointement aux activités de planification, d'intervention et de célébration.
- La [Programme de bonne nutrition des élèves](#), dirigé par le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse de l'Ontario, permet de fournir des déjeuners, des collations et des dîners nutritifs dans les écoles et les centres communautaires de la province afin de favoriser l'apprentissage et le sain développement chez les enfants et les jeunes.
  - Dans le cadre de sa Stratégie de réduction de la pauvreté (2014), l'Ontario a investi un montant additionnel de 10,3 M \$ dans le Programme de bonne nutrition des élèves, portant ainsi son financement annuel total à plus de 31 M \$, afin de soutenir 340 nouveaux programmes de déjeuners dans des écoles où les besoins se font davantage sentir ainsi que les améliorations devant être apportées à des programmes existants.
  - Le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse collabore avec des partenaires des Premières Nations en vue d'élaborer et de mettre en œuvre des Programmes de bonne nutrition des élèves dans des établissements d'enseignement situés dans des réserves.
- Le [Fonds Perspectives Jeunesse \(FPJ\)](#) du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse fournit des subventions et des moyens de renforcement des capacités aux organismes communautaires et aux initiatives menées par des jeunes qui viennent en aide à des jeunes (âgés de 12 à 25 ans) qui font face à des obstacles (sur le plan économique ou social).
  - Durant l'année 2014-2015, le FPJ a permis notamment de financer le projet d'innovation communautaire [Success Beyond Limits](#) (Toronto). Ce fonds permet de soutenir les activités sociales, récréatives et scolaires dans les écoles intermédiaires afin de mieux préparer les jeunes à faire la transition vers le secondaire et de leur offrir des occasions d'acquérir de nouvelles compétences, d'établir de nouvelles relations et d'élargir leurs horizons.

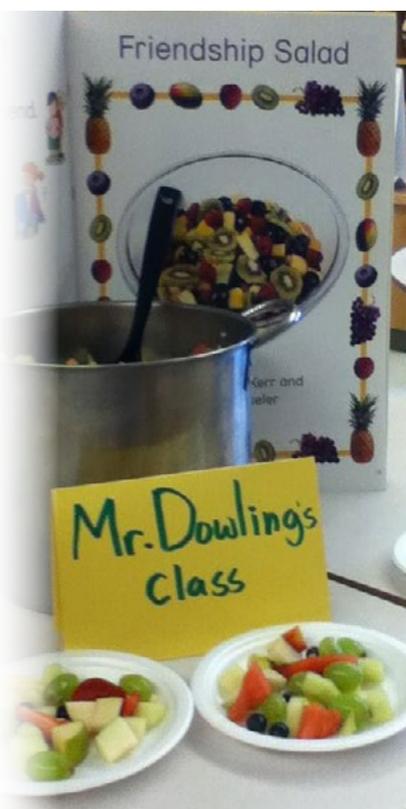


## Manitoba

Fondée en 2000, [Écoles en santé](#) est une initiative provinciale de santé en milieu scolaire 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 de la province à contribuer aux progrès vers l'amélioration de la santé et des résultats scolaires de tous les élèves. Il s'agit d'un partenariat entre Santé Manitoba, Vie saine et Aînés, Éducation et Enseignement supérieur Manitoba, et Enfants et Perspectives pour la jeunesse – Enfants en santé Manitoba.

## Leadership

- En février 2015, l'[Association athlétique des écoles secondaires du Manitoba](#) a adopté une politique novatrice permettant aux élèves athlètes transgenres de participer aux activités sportives interscolaires non mixtes conformément à leur identité sexuelle.
- La nouvelle politique provinciale en matière de loisirs intitulée [Politique manitobaine des loisirs – Travailler ensemble pour créer des activités récréatives](#), diffusée en février 2015, reflète les valeurs communes qu'ont mentionnées les intervenants, dont l'importance des loisirs et du leadership en cette matière, de l'investissement durable et de l'accessibilité pour tous.
- En février 2015, le gouvernement du Manitoba a publié le document [Commencez tôt, commencez bien – Plan quinquennal du Manitoba pour le développement de la petite enfance](#) (DPE). Deux ensembles de données indicatrices à l'échelle de la province servent de « points de vérification » clés pour nous montrer la situation des enfants à la naissance et au moment où ils commencent l'école à la maternelle. Le plan reflète l'engagement de la province à soutenir des collectivités durables et solides grâce à des investissements en matière de formation et de renforcement des capacités communautaires, d'établissement de partenariats, d'éducation publique et de partage des connaissances.
- Du 15 au 17 mai 2015, la ville de Winnipeg au Manitoba a accueilli le deuxième sommet national sur les alliances gaies-hétéros [OUTShine 2015](#), organisé par Egale Canada. Environ 500 jeunes et éducateurs se sont rassemblés pour discuter de l'inclusion des LGBTQ dans les écoles et de la création et du maintien d'alliances gais-hétéros, ainsi que pour partager les expériences des LGBTQ et des membres des alliances.
- L'année 2015 marque la dixième année du [Programme de casques de cycliste à prix abordable](#) qui a fourni plus de 100 000 casques à des enfants, à des jeunes et à des parents de tout le Manitoba. Pour célébrer cet anniversaire, un événement public comportant notamment une tentative de battre un record mondial Guinness a eu lieu en juin 2015.



## Développement et échange des connaissances

- En mars 2015, le Manitoba a accueilli la première conférence sur le savoir-faire physique, [Physical Literacy: the Gateway to Active Participation](#) (Savoir-faire physique... la porte d'entrée à la participation active), à Winnipeg. Plus de 370 délégués des secteurs de la santé, de l'éducation, des loisirs, du sport et de la petite enfance y ont participé.
- Le rapport 2012-2013 de l'enquête [Manitoba Youth Health Survey](#) (sondage sur la santé des jeunes au Manitoba), diffusé en novembre 2014, fournit des données provinciales sur les comportements liés à la santé des jeunes Manitobains. L'enquête

menée par les offices régionaux de la santé auprès de 64 000 élèves de la 7<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année dans 476 écoles, visait à recueillir des données sur l'activité physique, la saine alimentation, l'indice de masse corporelle, le tabagisme, la consommation d'alcool et de drogues, les liens avec l'école et la collectivité, le découragement et le bien-être mental, l'exposition au soleil et aux rayons ultraviolets, l'intimidation, la prévention des blessures et la sexualité saine.

- Le Manitoba a publié les [Meilleures pratiques en matière de prévention du suicide dans les écoles : une approche globale](#). Ce guide a pour objet d'aider les responsables scolaires et leurs partenaires dans l'élaboration d'un plan global de prévention du suicide et de postvention. Il comprend des listes récapitulatives, des exemples de politiques scolaires et des outils d'autoévaluation et introduit un modèle pour la compréhension des activités de prévention depuis la promotion universelle de la santé mentale jusqu'aux approches ciblées.
- Le Manitoba a publié le document [Aller de l'avant avec les lignes directrices relatives à la nutrition dans les écoles](#) pour remplacer le Guide de nutrition des écoles du Manitoba – Élaboration des lignes directrices et politiques de 2006. Il est divisé en six principales sections correspondant aux endroits ou occasions où les écoles distribuent de la nourriture aux élèves et est conçu de manière à soutenir les écoles dans l'élaboration de plans pour améliorer les milieux liés à la nutrition dans les écoles.
- Écoles en Santé a continué de tenir les communautés scolaires au courant des dernières nouvelles grâce au cyberbulletin d'Écoles en santé auquel on peut s'abonner gratuitement.

## Renforcement des capacités

- Par l'entremise du programme [Subvention d'Écoles en santé](#) le Manitoba verse chaque année des fonds aux commissions scolaires, aux écoles indépendantes et aux écoles des Premières Nations pour appuyer les plans et les priorités liés à l'initiative Écoles en santé dans l'établissement de communautés scolaires en santé.
- La Manitoba Association of School Superintendents et le ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur, en collaboration avec diverses organisations partenaires dans le secteur de l'éducation, ont tenu la conférence [Mental Health and Wellness: Education for ACTION Conference](#) (Santé mentale et bien-être : un enseignement qui mène à l'action) à Winnipeg les 13 et 14 novembre 2014 pour informer les éducateurs, les partenaires du secteur de la santé et les élèves.
- Le [Project 11](#) de la fondation True North Foundation des Jets de Winnipeg a été inspiré et créé en l'honneur de Rick Rypien, joueur de hockey qui portait le numéro 11, qui a souffert de dépression clinique et s'est suicidé. Dans le cadre de ce projet élaboré localement afin d'aider les élèves de la 5<sup>e</sup> à la 8<sup>e</sup> année, on présente des tutoriels virtuels sur la santé mentale positive dans le cadre des cours d'anglais, d'éducation physique et d'éducation sur la santé (secteur anglais). Environ 2000 élèves de 5<sup>e</sup> et 6<sup>e</sup> année ont participé à un projet pilote avec l'aide d'Enfants en santé Manitoba.
- Le Manitoba a continué de soutenir des services de soins de santé primaires adaptés aux besoins des jeunes grâce au réseau de 36 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. La province a financé directement 10 programmes de cliniques pour adolescents et fournit des ressources et du soutien professionnel à l'ensemble du réseau.





- Le Manitoba a accru le financement du [Child Nutrition Council of Manitoba](#) afin d'élargir la portée des programmes de nutrition, particulièrement dans les écoles qui présentent des besoins importants.

## Saskatchewan

En Saskatchewan, le ministère de la Santé et le ministère de l'Éducation, conjointement avec d'autres ministères et organismes provinciaux, s'emploient à promouvoir la santé et le mieux-être des enfants et des adolescents. Le gouvernement provincial, qui a adopté une approche globale de la santé en milieu scolaire pour guider et coordonner ses interventions, a notamment comme priorités de garantir des résultats équitables et un meilleur rendement scolaire pour les élèves métis et des Premières Nations, de favoriser la création de milieux d'apprentissage sûrs, bienveillants et respectueux, de promouvoir la santé mentale et de consulter les intervenants.

### Leadership

- Le ministère de l'Éducation s'est engagé à collaborer avec les divisions scolaires et les autorités compétentes des Premières Nations en matière d'éducation pour élaborer des processus et des ressources en vue d'intervenir à la suite des résultats du sondage *Tell Them From Me* afin de favoriser davantage l'engagement et le rendement de tous les élèves de la Saskatchewan.
- Le gouvernement de la Saskatchewan s'est engagé à faire en sorte que l'enseignement sur les traités devienne obligatoire dans les programmes d'études de la maternelle à la 12<sup>e</sup> année. Pour appuyer ce mandat, il a confié en sous-traitance au Bureau du commissaire aux traités la responsabilité d'élaborer des ressources pédagogiques pour favoriser la sensibilisation et la compréhension à l'égard du fait que tous les résidents de la Saskatchewan bénéficient des traités.
- Le rapport intitulé *Working Together for Change: A 10 Year Mental Health and Addictions Action Plan for Saskatchewan*, qui a été diffusé en décembre 2014, est l'aboutissement de vastes consultations publiques menées entre août 2013 et avril 2014. Le plan d'action proposé dans ce rapport a été approuvé par le gouvernement et servira à guider les efforts pour améliorer la prestation des services en matière de toxicomanie et de santé mentale au cours des dix prochaines années.

### Développement et échange des connaissances

- En 2013-2014, les conseillers pédagogiques de l'approche *Student First* ont participé à 120 séances de mobilisation un peu partout dans la province afin de rencontrer des élèves, des parents/tuteurs et des enseignants. Le processus de mobilisation reposait sur le principe selon lequel chaque élève veut réussir, chaque enseignant veut que chaque élève réussisse et le rôle du système d'éducation est de les aider à réaliser leur objectif. Les quatre thèmes abordés étaient les suivants:
  - responsabilité partagée,
  - relations,
  - mobilisation de l'élève/l'apprenant,
  - environnement d'apprentissage et mesures de soutien pour l'élève/l'enseignant.
- *View and Vote 5* est un programme éducatif destiné aux écoles qui encourage les jeunes à poser un regard critique sur le tabagisme et à faire de meilleurs

choix pour leur santé. Ce programme donne aux élèves de la 6<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année l'occasion de visionner douze des meilleures publicités télévisées contre le tabagisme au monde. Lors du visionnement, les enseignants guident les élèves et les encouragent à discuter des conséquences du tabagisme. Les élèves doivent choisir la publicité qui leur semble la plus efficace pour promouvoir un mode de vie sans fumée ou pour les inciter à abandonner cette mauvaise habitude. En 2014, plus de 3200 élèves de la Saskatchewan ont participé au programme *View and Vote 5*. Les enseignants participants avaient également la chance de gagner l'un des trois prix qui permettrait à leur classe de soutenir l'approche globale de la santé en milieu scolaire.

- Le site Web [Smokestream](#) est conçu pour permettre aux préadolescents et aux adolescents de la Saskatchewan de s'exprimer et d'échanger sur le tabagisme. Il cible particulièrement les jeunes âgés de 11 à 14 ans, qui forment le groupe le plus susceptible de tenter l'expérience de la cigarette. Les participants sont encouragés à inviter des amis à se joindre à leur conversation sur le site Web. Les commentaires des jeunes de la Saskatchewan ont fait l'objet d'une campagne publicitaire lancée en janvier 2013 et rediffusée au début de 2015.

## Renforcement des capacités

- Le cadre de référence sur l'[approche globale de la santé en milieu scolaire](#) de la Saskatchewan a été révisé pour refléter l'importance de mobiliser la famille et de porter plus explicitement attention au point de vue des Métis et des Premières Nations, ainsi que la pertinence d'adopter des politiques et des procédures pour créer des milieux d'apprentissage sûrs et sains.
- Le ministère de la Santé et le ministère de l'Éducation ont élaboré conjointement une ressource en ligne, intitulée [Grade 6 Sample Unit on Tobacco](#) afin d'offrir de l'information à jour sur le tabagisme et des sujets connexes et proposer des activités d'apprentissage en classe à l'intention des enseignants de la Saskatchewan. Le principal objectif de cette ressource, qui comprend notamment des liens vers d'autres ressources, est d'aborder avec les jeunes les enjeux de société et les questions de santé en lien avec le tabagisme. Elle encourage les jeunes à adopter un mode de vie sain et à s'informer davantage sur les saines habitudes de vie. Elle est conçue pour être utilisée une fois que les résultats 6.1 et 6.8 du programme d'éducation provincial sur la santé de la 6<sup>e</sup> année ont été abordés.
- En collaboration avec le groupe de travail des nutritionnistes de la santé publique de la Saskatchewan (Public Health Nutritionists of Saskatchewan Working Group), le gouvernement de la Saskatchewan a mis à jour le guide *Manger santé à mon école (Healthy Foods For My School)*, qui aide les écoles à choisir et à fournir des boissons et des aliments sains pour les élèves. Cette ressource aide à comprendre les étiquettes nutritionnelles et à choisir les boissons et les aliments qui seront servis ou vendus dans les écoles de la Saskatchewan.

## Alberta

Le gouvernement de l'Alberta s'est engagé à aider les Albertains à mener une vie saine en encourageant les écoles à adopter une approche globale de la santé pour créer un milieu propice à l'activité physique, à l'alimentation saine et à la santé mentale positive. Depuis l'an 2000, le ministère de l'Éducation et le ministère de la Santé soutiennent conjointement les communautés scolaires de l'Alberta dans le cadre d'initiatives visant l'amélioration des résultats à l'égard de la santé et de l'apprentissage des élèves. Grâce à de nouvelles orientations stratégiques et dispositions législatives, l'Alberta multiplie les occasions de favoriser la réussite et le mieux-être des élèves au sein de communautés scolaires en santé.



## Leadership

- Afin d'appuyer le cadre stratégique provincial en matière de mieux-être [Alberta's Strategic Approach to Wellness](#), le ministère de la Santé collabore avec plus de 15 autres ministères de l'Alberta pour mener diverses activités visant à faciliter l'élaboration d'un plan d'action provincial en matière de mieux-être, notamment la création d'une carte des résultats pangouvernementale en matière de mieux-être, l'examen de toutes les dépenses gouvernementales dans le secteur des activités liées au mieux-être, la formulation de recommandations pour les orientations futures et la préparation à la mobilisation du public à l'égard du mieux-être.
- Alberta Education s'emploie actuellement à élaborer de nouveaux programmes d'études, en collaboration avec des partenaires du milieu. Le projet [Prototypage pour l'élaboration du curriculum](#) qui a pris fin en janvier 2015, a permis aux autorités des écoles publiques et à d'autres partenaires de l'éducation de contribuer au début du processus d'élaboration. Le processus employé par les partenaires provinciaux et les idées exprimées dans le cadre du projet seront utilisés par le Ministère pour guider l'élaboration future des programmes d'études provinciaux.
- Le cadre stratégique pour l'obtention du diplôme de fin d'études secondaires [High School Completion Strategic Framework](#) avancé par Alberta Education aborde les défis auxquels doivent faire face les élèves du niveau secondaire et vise à faire en sorte que tous aient la possibilité de réussir. L'initiative [Moving Forward with High School Redesign](#), issue de ce cadre stratégique, repose sur une approche communautaire novatrice qui encourage les écoles secondaires à miser sur la recherche et la réflexion sur les pratiques de demain au moment de mettre en œuvre des stratégies et des approches visant à transformer l'expérience des élèves et des enseignants au secondaire. Cette initiative préconise des changements sur les plans de la structure, de la culture, de la pédagogie et du leadership dans les écoles.

## Développement et échange des connaissances

- L'événement *Healthy Active School Symposia* (HASS), coordonné par l'organisme Ever Active Schools (EAS), offre une tribune propice à l'établissement de relations entre les enseignants, les élèves, les parents et les partenaires communautaires. En 2014, l'organisme EAS a organisé 12 événements HASS dans différentes collectivités albertaines, auxquels ont participé 267 écoles réparties dans 55 des 61 administrations scolaires. Les événements HASS de cette année visaient à encourager les élèves à exprimer leur opinion et à se mobiliser davantage à l'égard de la création de communautés scolaires en santé.
- À l'occasion de la conférence annuelle *Shaping the Future*, l'Alberta School Boards Association (ASBA), en partenariat avec l'organisme EAS, a tenu une séance préparatoire portant sur la santé mentale. Cette séance a réuni des commissaires scolaires et d'autres invités des secteurs de la santé et de l'éducation afin qu'ils envisagent une approche plus collaborative pour améliorer la santé mentale des élèves dans les communautés scolaires. L'ASBA a mis sur pied un groupe de travail sur la santé et le mieux-être des élèves chargé de créer des initiatives de promotion de la santé chez les élèves.
- Avec l'appui de l'EAS, les collectivités des Premières Nations de l'Alberta continuent de mettre en œuvre dans les communautés scolaires des stratégies de résilience reposant sur une approche globale de la santé en milieu scolaire. Par exemple, le conseil scolaire de Kainai a réaffirmé son engagement à l'égard de la santé et de l'apprentissage des élèves en embauchant des coordonnateurs en matière de mieux-être dans les communautés scolaires. Ces coordonnateurs solliciteront l'appui des intervenants communautaires pour offrir des initiatives adaptées à la culture et soutenues localement afin de favoriser la création de communautés scolaires en santé.

## Renforcement des capacités

- L'initiative MHCBC (renforcement des capacités locales en santé mentale dans les écoles albertaines) vise à renforcer la capacité des écoles et des collectivités à instaurer une culture propice à la santé et à promouvoir la santé mentale et le mieux-être des enfants, des adolescents et des familles en utilisant les écoles comme des carrefours. Pour arriver ensemble à mettre en œuvre d'une manière intégrée la promotion, la prévention et l'intervention précoce en santé mentale, il faut adopter différentes approches fondées sur les besoins particuliers des écoles et des collectivités. Les premiers projets MHBC menés dans cinq sites pilotes ont été financés en 2006. Ils sont maintenant mis en œuvre dans 70 collectivités de l'Alberta. L'initiative MHCBC est dirigée par Alberta Health Services en collaboration avec Alberta Education et financée par des subventions d'Alberta Health and Wellness.
- L'Alberta Healthy School Community Wellness Fund (fonds pour le mieux-être), créé en 2007, a permis de répondre à 21 demandes de subvention différentes, ce qui représente 274 projets dans des communautés scolaires visant à promouvoir une culture du mieux-être dans les écoles selon une approche globale de la santé en milieu scolaire. Il a permis de soutenir des écoles publiques, séparées et francophones dans 56 des 61 districts scolaires. Le fonds pour le mieux-être continue de recueillir des données sur les écoles qui ont adopté une approche globale de la santé en milieu scolaire afin d'orienter les décisions relatives à l'amélioration des résultats à l'égard de la santé et de l'apprentissage des élèves.
- La remise des prix Healthy School Communities Award a eu lieu le 29 janvier 2015 à l'occasion de la conférence annuelle *Shaping the Future*. Ces prix récompensent les champions (particuliers, écoles, districts scolaires et collectivités) qui ont su conjuguer leurs efforts pour améliorer les résultats à l'égard de la santé des enfants et des adolescents.

## Colombie-Britannique

En Colombie-Britannique, bon nombre d'écoles, de districts et de partenaires communautaires ont pris des moyens novateurs pour appuyer la santé et l'apprentissage des élèves. [Healthy Schools BC](#) (HSBC) 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](#). La consolidation du partenariat 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 contribuent conjointement à l'amélioration de la santé et de l'apprentissage des élèves. 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 Education Plan](#) et du cadre directeur de la santé publique de la C.-B. [BC's Guiding Framework for Public Health](#).



## Leadership

- Dans le cadre de la stratégie [ERASE Bullying](#) plus de 10 000 éducateurs et partenaires communautaires ont suivi une formation pour apprendre à reconnaître le phénomène de l'intimidation et à s'y attaquer. À l'aide d'un [outil de signalement en ligne anonyme pour les élèves](#), des coordonnateurs de la sécurité en milieu scolaire ont répondu à plus de 500 appels d'élèves concernant des problèmes de sécurité. Le conseil consultatif des élèves a diffusé des lignes directrices sur l'utilisation des médias sociaux et élabore



actuellement une ressource sur la santé mentale positive à l'intention des élèves du niveau élémentaire.

- Le ministère de la Santé et le ministère de l'Éducation se sont associés pour faciliter la participation intersectorielle à la révision du [programme d'études](#) en santé et en éducation physique de la maternelle à la 12<sup>e</sup> année
- Les élèves du [BC Student Healthy Living Network](#) ont élaboré et mis en œuvre des initiatives dirigées par des élèves pour faire la promotion de la santé en milieu scolaire en abordant divers thèmes (santé mentale positive, activité physique, alimentation saine).
- Les leçons tirées de l'initiative *After School Sport and Arts Initiative (ASSAI)* ont été présentées dans le cadre d'un événement tenu en 2014 intitulé [Sommet mondial de 2014 sur l'activité physique chez les enfants](#); le programme pilote destiné aux enfants ayant une incapacité, adapté à partir de l'initiative ASSAI, a été présenté lors d'une conférence internationale tenue en 2015 intitulée [International Physical Literacy Conference 2015](#).
- La Fondation McConnell a annoncé la création d'un laboratoire d'innovation sociale sur les écoles en tant que milieux propices à l'amélioration du bien-être des enfants et des adolescents, une première parmi les provinces du Canada.
- La [BC School Centred Mental Health Coalition](#) (BCSCMHC) a parachevé un plan stratégique quinquennal visant à favoriser la santé mentale ainsi que le sentiment d'appartenance et d'engagement en milieu scolaire.
- [Des normes, des lignes directrices, du matériel de formation et des mesures de soutien à l'échelle provinciale](#) ont été élaborés en vue d'appuyer la prise en charge du diabète dans des conditions sécuritaires et d'assurer la formation et la surveillance du personnel scolaire à l'égard de l'administration d'insuline aux élèves qui ne sont pas encore en mesure de le faire. On a offert une formation sur l'administration du glucagon et élaboré des plans de soins d'urgence pour les élèves aux prises avec le diabète de type 1.

## Développement et échange des connaissances

- DASH BC a accueilli la 8<sup>e</sup> édition annuelle du [Healthy Schools Leadership Symposium](#) en mai 2014, sous le thème de l'influence collective (*collective impact*). Le discours introductif a été prononcé par Paul Born, de l'organisme [Tamarack Institute](#). En novembre 2014, le [Healthy Schools BC Community Leadership Workshop](#) a offert aux organismes communautaires associés aux initiatives en matière de santé en milieu scolaire une occasion unique d'explorer des moyens de favoriser la collaboration, l'innovation et l'intégration.
- Dans la foulée de la diffusion des résultats de l'enquête provinciale réalisée en 2013 sur la santé des adolescents ([2013 BC Adolescent Health Survey](#)), à laquelle ont participé près de 30 000 élèves, l'organisme McCreary Centre Society a produit [16 rapports régionaux](#) qui font état du profil de santé et des facteurs de risque et de protection des adolescents âgés de 12 à 19 ans.
- Dans le cadre de l'initiative [School Connectedness Capacity Building Initiative](#); on a accordé des bourses à quatre écoles et deux districts pour souligner leur efficacité à renforcer le sentiment d'appartenance au milieu scolaire et leur permettre de partager leur expertise avec d'autres communautés scolaires.
- La BCSCMHC, en partenariat avec BC Mental Health and Substance Use Services, a codirigé la 5<sup>e</sup> édition annuelle du [Summer Institute for Promoting Mental Health in BC Schools](#).

- On a entrepris une évaluation de deux ans d'un programme de maternelle à temps plein dans la nature [Nature Kindergarten](#) Selon les constatations préliminaires, ce programme a un effet bénéfique sur les habiletés motrices, la maîtrise de soi, les aptitudes sociales et la capacité d'adaptation psychologique des enfants.
- Le ministère de la Santé, en partenariat avec [BC Injury Research and Prevention Unit](#) et [Child Health BC](#), a élaboré un outil de formation et de sensibilisation à l'égard des commotions cérébrales [Concussion Awareness Training Tool](#), en vue d'aider les éducateurs, le personnel de soutien scolaire, les parents, les accompagnateurs et les professionnels de la santé à prévenir les commotions cérébrales, à évaluer la gravité des commotions cérébrales et à prendre en charge les cas de commotion cérébrale.
- On a entrepris une évaluation de deux ans d'un programme intitulé [Tools of the Mind](#). Selon les constatations préliminaires, ce programme produit des résultats positifs en ce qui concerne les mesures objectives du rendement scolaire, de l'enthousiasme à l'égard de l'apprentissage, de la fréquentation scolaire et du développement socioaffectif des élèves.

## Renforcement des capacités

- Dans le cadre de l'initiative HSBC, on a accordé 17 [subventions à des districts scolaires](#) en vue d'appuyer la planification et la mise en œuvre d'activités de promotion de la santé en milieu scolaire en collaboration avec des partenaires du secteur de la santé. En outre, le [Healthy Schools Network](#) (HSN) a octroyé 305 subventions à des écoles en vue d'appuyer des activités de promotion d'un mode de vie sain visant à mobiliser les élèves. Les leaders du HSN ont suivi une formation pour apprendre à encadrer les nouveaux participants.
- DASH BC a continué de donner des séances d'apprentissage (du type « formation des formateurs ») sur l'initiative HSBC dans toutes les régions sanitaires. On a créé l'outil [Cross-Sector Engagement Rubric](#) pour permettre aux intervenants en matière de promotion de la santé en milieu scolaire de faciliter l'établissement de relations intersectorielles.
- L'initiative [ASSAI](#) a permis de financer des programmes faisant la promotion des sports, de l'activité physique, des arts et de la culture dans 181 écoles réparties dans 14 districts. Ce financement a notamment été augmenté pour appuyer de nouveaux programmes ou des programmes élargis adaptés à l'intention des enfants ayant une incapacité.
- Le site Web à l'intention des parents [B.C. Friends for Life Parent Program](#) a été amélioré pour inclure des portraits vidéo où témoignent des enfants, des adolescents et des parents qui utilisent le programme FRIENDS à la maison.
- Le programme nutritionnel de fruits et de légumes dans les écoles de la C.-B. [BC School Fruit and Vegetable Nutritional Program](#) a permis de distribuer des fruits et des légumes frais et d'offrir des occasions d'apprentissage à près de 500 000 élèves toutes les deux semaines tout au long de l'année, et ce, dans 90 % des écoles publiques et des Premières Nations.
- En mai 2015, on a lancé dans 60 écoles le programme de financement [Fresh to You Fundraiser](#), qui vise à reverser à l'école 40 % des bénéfices tirés de la vente de fruits et de légumes frais.
- Le programme De la ferme à l'école [Farm to School](#) qui vise particulièrement les écoles accueillant des élèves vulnérables, a été élargi pour inclure plus de 30 nouvelles écoles. On a établi de nouveaux centres régionaux afin de favoriser l'établissement de liens entre les écoles, les exploitations agricoles et les partenaires communautaires.

## Gouvernement du Canada

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



### Leadership

- En novembre 2014, l'Institut du développement et de la santé des enfants et des adolescents membre des Instituts de recherche en santé du Canada a organisé la première [Conférence sur l'innovation pour la santé de l'enfant et de la famille](#). Près de deux cents chercheurs, cliniciens, patients, familles et aidants, fondations hospitalières et communautaires, philanthropes, représentants du secteur privé, politiciens et grands leaders d'opinion se sont réunis à Ottawa afin de débattre, de discuter et d'établir des réseaux dans l'espoir de créer une nouvelle vision afin d'améliorer la santé et le bien-être des enfants et des familles du Canada au XXI<sup>e</sup> siècle.
- En février 2015, [Le Portefeuille de la santé a annoncé](#) un financement annuel pouvant atteindre 10 millions de dollars pour aider les victimes de violence dans une perspective de santé. L'Agence de la santé publique du Canada gèrera un investissement à hauteur de 7 millions de dollars par année pour améliorer l'intervention de la santé publique dans les cas de violence et pour soutenir les programmes communautaires. Santé Canada gèrera jusqu'à 3 millions de dollars par année pour augmenter l'accès à du counseling en matière de santé mentale et améliorer les services aux victimes de violence familiale et leurs enfants dans les collectivités des Premières Nations et des Inuit.
- Les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux continuent de collaborer à la mise en œuvre de [la Politique canadienne du sport \(PCS\)](#). Tous les gouvernements ont préparé des plans d'action dans leur secteur de compétence pour la mise en œuvre de la PCS.
- Le gouverneur général du Canada a proclamé que [2015 est l'Année du sport au Canada](#). Il s'agit d'une initiative de communication pancanadienne proactive visant à célébrer le rôle que le sport joue dans notre pays et à encourager les Canadiens à faire du sport afin d'en retirer tous les avantages.
- La Gendarmerie royale du Canada a organisé deux séances [DiscussionsGRC](#) sur l'intimidation et la cyberintimidation en novembre 2014 et en mars 2015. « DiscussionsGRC » est une série de vidéoconférences interactives en direct organisées dans les écoles du pays. Chaque séance DiscussionsGRC de 90 minutes permet aux élèves d'un maximum de six classes au pays de discuter par le biais de la vidéoconférence et des médias sociaux et de poser des questions à des invités spéciaux.
- Les membres du [Comité consultatif national sur la jeunesse \(CCNJ\)](#) (de septembre 2014 à juin 2015) discutent d'importants enjeux concernant la jeunesse et contribuent à l'élaboration de stratégies visant à prévenir la délinquance et la victimisation chez les jeunes. Grâce au CCNJ, la GRC et ses partenaires sont informés sur les nouvelles tendances qui pointent dans les diverses collectivités et peuvent cerner les lacunes en ce qui touche les ressources éducatives et de sensibilisation.
- En collaboration avec des partenaires éminents, l'Agence de la santé publique du Canada a lancé [Le Jeu d'échange](#), concours national visant à trouver des idées transformatrices pour favoriser des modes de vie plus sains et actifs. Les Canadiens ont eu la possibilité de voter pour leur idée préférée et les finalistes ont été présentés dans une émission nationale de la CBC. Le gagnant, Trottibus, est un service de bus pédestre offrant aux enfants de l'école primaire une façon sécuritaire et amusante d'aller à l'école chaque jour de la semaine, tout en étant actifs. Le Jeu d'échange est un exemple novateur de leadership partagé entre divers secteurs,

notamment le secteur privé, dans le but de faire progresser une action multisectorielle sur les modes de vie sains. Par l'entremise d'initiatives comme le Jeu d'échange, l'Agence a réussi à établir de nouveaux partenariats et à élargir son bassin d'intervenants.

## Développement et échanges des connaissances

- On a terminé la collecte des données pour 2013-2014 de l'étude sur [les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire \(HBSC\)](#). L'étude HBSC est une enquête multinationale réalisée en milieu scolaire par un réseau international d'équipes de recherche, en collaboration avec le Bureau régional de l'Europe de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Financée principalement par l'Agence de la santé publique du Canada, elle est réalisée tous les quatre ans au pays par l'équipe de recherche HBSC au Canada à l'Université Queen's, ainsi que dans 42 autres pays en Europe et en Amérique du Nord.
- La campagne sur [la prévention de la toxicomanie](#) 2014-2015 de Santé Canada a mis l'accent sur la sensibilisation des parents concernant les effets néfastes de l'usage de la marijuana, particulièrement sur le développement du cerveau des adolescents, et de l'abus de médicaments d'ordonnance chez les adolescents. Elle a fourni aux parents de l'information et des outils pour les aider à parler à leurs adolescents au sujet de ces questions.
- [Le Portail canadien des pratiques exemplaires de l'Agence de la santé publique du Canada](#) offre l'accès à un répertoire exhaustif d'interventions en santé communautaire et en santé de la population, de stratégies, de documents d'orientation, de recensions systématiques et de données en lien avec la prévention des maladies chroniques et la promotion de la santé. En outre, le Portail comprend des ressources pour l'élaboration de politiques et le perfectionnement professionnel dans le domaine de la santé publique. Les Écoles en santé font partie des sujets en lien avec la santé publique dans le Portail. Les sections Données et Documents d'orientation associées à ce sujet renferment de nombreux documents du Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé.
- L'Agence de la santé publique du Canada a diffusé cinq fiches d'information sur [des déterminants clés des infections transmissibles sexuellement et par le sang \(ITSS\)](#) chez les jeunes de la rue. Les fiches d'information présentent des considérations aux organisations communautaires, aux professionnels de la santé publique et aux gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux concernant les façons d'aborder les déterminants de la vulnérabilité et de la résilience aux ITSS chez les jeunes de la rue au Canada. Les fiches d'information de la série portent sur les sujets suivants : santé mentale et maladie mentale, précarité du logement et sans-abrisme, éducation et emploi, expériences avec le système de justice pénale et accès aux services de santé.
- L'Agence de la santé publique du Canada a élaboré et lancé [une campagne pilote de sensibilisation à la résistance aux antibiotiques](#) visant à informer et à sensibiliser les Canadiens quant à l'usage responsable des antibiotiques et aux bonnes habitudes de prévention et de contrôle des infections. L'Agence a aussi élaboré un document infographique, intitulé Les microbes et les antibiotiques, conçu spécialement pour renseigner les enfants de 8 à 12 ans sur les antibiotiques, la résistance aux antibiotiques et les bonnes habitudes de prévention et de contrôle des infections.
- La stratégie d'innovation de l'Agence de la santé publique du Canada a continué de financer des programmes en appliquant une approche de recherche interventionnelle en santé des populations pour la mise en œuvre et l'évaluation des programmes factuels pour les enfants, les jeunes et leur famille afin qu'ils puissent atteindre un poids santé et pour promouvoir le bien-être mental dans les collectivités. On a notamment financé le programme [Fourth R \(Quatrième R\)](#) qui est un programme global de prévention en milieu scolaire destiné aux jeunes adolescents, aux parents, aux enseignants et aux étudiants en enseignement. Les programmes Fourth R auprès des jeunes Autochtones ont été associés à des effets positifs sur les relations, à une confiance accrue et à la réussite scolaire. D'autres initiatives financées par la Stratégie de l'innovation ont permis aux écoles de s'engager dans des démarches communautaires en lien avec la sécurité alimentaire, par exemple des jeux éducatifs actifs élaborés par des jeunes à l'intention de jeunes, la promotion de l'alimentation traditionnelle dans le cadre du programme scolaire et l'entretien d'un potager à l'école.
- En avril 2014, l'Institut du développement et de la santé des enfants et des adolescents membre des Instituts de recherche en santé du Canada a organisé un Café scientifique à Fredericton, au Nouveau-

Brunswick, sur la santé mentale des enfants et des jeunes. Les Cafés scientifiques ont pour objet de discuter d'enjeux liés à la santé qui intéressent le grand public, qui peut alors obtenir des réponses aux questions qu'il se pose en interagissant avec des experts dans un domaine en particulier.

- Les Instituts de recherche en santé du Canada ont également aidé à soutenir [le programme DIRE \(Demander de l'aide, Ignorer, Reculer et En parler\)](#), contre l'intimidation, conçu pour aider les enfants à adopter une attitude réceptive et proactive lorsqu'ils demandent de l'aide en lien avec un problème d'intimidation, qui est mis en œuvre dans 290 écoles partout au pays.
- L'Institut canadien d'information sur la santé a préparé le document intitulé [Enfants vulnérables dans certains domaines de la petite enfance : un déterminant de la santé des enfants](#), qui examine comment le Canada évalue la santé et le bien-être des enfants de 5 ans. Il présente également un aperçu des initiatives provinciales et territoriales visant à améliorer le développement des jeunes enfants. Les enfants qui sont exposés à un environnement optimal tôt dans leur vie ont de meilleures chances de grandir en santé et heureux. Une meilleure compréhension du développement de l'enfant permet aux responsables de l'élaboration des politiques de prendre des décisions éclairées sur les investissements dans les programmes et politiques destinés aux enfants et aux familles..
- Chaque année, au Canada, des centaines de milliers d'enfants et de jeunes subissent des blessures à la maison, à l'école et pendant leurs loisirs. En 2013-2014, environ 17 500 d'entre eux ont été hospitalisés en raison de blessures, dont plus de 3 000 pour des blessures auto-infligées ou causées intentionnellement par une autre personne. On peut consulter des fiches d'information et des tableaux de données sur ce sujet dans le site Web de [l'Institut canadien d'information sur la santé : Blessures auto-infligées et agressions chez les enfants et les jeunes : un examen approfondi](#).
- [Le Centre de prévention du crime chez les jeunes \(CPCJ\)](#) fournit aux jeunes, aux adultes œuvrant auprès des jeunes et aux policiers des fiches d'information, des outils de présentation prêts à utiliser et des pratiques exemplaires en lien avec divers enjeux de prévention du crime chez les jeunes. Le CPCJ offre les outils d'information et de mobilisation nécessaires pour influencer le comportement des jeunes, notamment de l'information factuelle, des possibilités d'acquérir des compétences et de l'information pour motiver les jeunes à agir.

## Renforcement des capacités

- L'Agence de la santé publique du Canada coordonne et dirige l'Initiative fédérale de lutte contre la violence familiale, qui relie le travail de 15 ministères et organismes fédéraux pour prévenir la violence familiale et intervenir à cet égard. Au nom de l'Initiative de lutte contre la violence familiale, l'Agence gère les pages Web [Arrêtons la violence familiale](#). Ces pages fournissent de l'information et des ressources à l'intention des professionnels et du public, notamment sur les facteurs de risque en matière de violence chez les jeunes et la promotion de relations saines chez les jeunes.
- La composante de [l'Initiative de lutte contre la violence familiale](#) relevant du ministère de la Justice du Canada a financé deux projets pour aborder dans les milieux scolaires la question des mariages forcés au Canada qui sont considérés comme une forme de violence familiale. Le premier projet vise à présenter un programme d'études dans les écoles secondaires de Toronto sur les enjeux de citoyenneté, d'identité et d'organisme jeunesse dans un contexte multiculturel, et le problème des mariages forcés. Le deuxième projet vise à élaborer des outils d'information juridique sur le mariage forcé et à sensibiliser à cet enjeu les élèves des écoles françaises d'Ottawa
- En septembre 2014, l'Institut du développement et de la santé des enfants et des adolescents membre des [Instituts de recherche en santé du Canada](#) a lancé son premier concours de vidéos, une possibilité de financement unique, en vue d'inviter les chercheurs et utilisateurs de connaissances à produire une brève vidéo pour présenter leur recherche et leurs idées liées à la santé de la reproduction, et à la santé des enfants et des adolescents. L'objectif de ce concours est de promouvoir la production de vidéos qui communiquent des résultats de recherche fondée sur des données probantes à un auditoire non scientifique et qui véhiculent un message visant à améliorer la santé des enfants, des jeunes et de leur famille.

# Perspective d'avenir

Le Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé célèbre une autre année d'engagement à soutenir les initiatives qui, au pays, permettent de créer des communautés scolaires en santé et d'accroître l'harmonisation entre la santé et l'éducation. En 2015, nous sommes particulièrement heureux de souligner le renouvellement de notre mandat et de l'engagement envers la santé scolaire. Alors que nous amorçons ce nouveau mandat de cinq ans, nous maintenons notre engagement à l'égard de la collaboration entre les différents secteurs et avec les autres administrations. En outre, nous renforcerons davantage nos partenariats afin de servir de pont pour que chercheurs, décideurs et praticiens œuvrent dans les secteurs de la santé et de l'éducation, créent et distribuent des outils qui favorisent la sensibilisation, et facilitent la planification et l'action destinées à améliorer la santé en milieu scolaire au Canada.

Nous continuerons de mettre l'accent sur trois champs d'activité – leadership, développement et échange de connaissances, et renforcement des capacités – en vue de confirmer la volonté inébranlable de ce pays à offrir à ses enfants et à ses adolescents la meilleure santé et la meilleure éducation possible. De plus, le CCES s'efforce toujours d'accroître son efficacité et sa présence nationale auprès de partenaires du domaine de la santé en milieu scolaire qui agissent tant au Canada qu'ailleurs dans le monde.

Au moment d'imprimer le présent rapport annuel, le Consortium consacre ses efforts à l'évaluation du Planificateur des écoles en santé remanié, à l'élaboration de documents d'apprentissage pour accompagner nos troupes et à la rédaction de documents de recherche et de diffusion sur nos travaux concernant les Indicateurs et mesures de base de la santé en milieu scolaire et du rendement des élèves.

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 des 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 Bien-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 efficience 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<sup>er</sup> avril 2015 et le restera jusqu'au 31 mars 2020.

### 3.0 Structure de gouvernance

#### *Instance responsable du Consortium*

3.1 La Colombie-Britannique a été l'instance responsable du Consortium et l'hôte de son Secrétariat pendant le premier mandat de cinq ans (2005-2010). L'île-du-Prince-Édouard a été l'instance responsable 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 l'instance responsable 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 responsable 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'instance responsable.

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'instance responsable 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'instance responsable 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'instance responsable.

## **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 coûts<sup>7</sup>.

## **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'instance responsable.

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 déplacement pour les réunions du Comité de gestion d'un coprésident du Comité des coordonnateurs 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

---

<sup>7</sup>Voir l'annexe 1.

financières des Parties sont assujetties chaque année au financement fédéral accordé pour l'année en question, tel que spécifié à l'annexe 1. L'instance responsable 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'instance responsable.

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 Conditions 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 sa résiliation.

9.5 La propriété intellectuelle acquise en vertu de cette Entente devient la propriété de la province ou du territoire responsable au moment de la résiliation. La province ou le territoire responsable 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<sup>er</sup> 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	4 145 992	15%	2 000\$	34 294 \$	36 294 \$
C.-B.	4 657 947	17%	2 000\$	38 529 \$	40 529 \$
MB	1 286 323	5%	2 000\$	10 640 \$	12 640 \$
N.-B.	754 643	3%	2 000\$	6 242 \$	8 242 \$
T.-N.-L.	526 837	2%	2 000\$	4 358 \$	6 358 \$
T.N-O	43 795	0%	2 000\$	0\$	2 000\$
N.-É.	943 932	3%	2 000\$	7 808 \$	9 808 \$
NU	36 687	0%	2 000\$	0\$	2 000\$
ON	13 730 187	50%	2 000\$	113 571 \$	115 571 \$
Î.-P.-É.	146 524	1%	2 000\$	1 212 \$	3 212\$
SK	1 129 899	4%	2 000\$	9 346 \$	11 346 \$
YK	36 758	0%	2 000\$	0\$	2 000\$
Fédéral					250 000\$
Totals	27 439 524	100%	24 000\$	226 000\$	500 000\$

# 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 2015

<b>Revenus</b>	<b>2015</b>	<b>2014</b>
Cotisations	250 000\$	250 000\$
Agence de la santé publique du Canada	250 000\$	250 000\$
Autres revenus	1 729 \$	1 538\$
<b>Total</b>	<b>501 729\$</b>	<b>501 538\$</b>
<b>Dépenses</b>		
Développement et échange des connaissances	17 242 \$	45 368\$
Leadership	49 266 \$	52 713\$
Renforcement des capacités	79 908 \$	173 890\$
Exploitation	328 050 \$	335 470\$
<b>Total</b>	<b>474 466 \$</b>	<b>607 441\$</b>
<b>Surplus/(Déficit) d'exploitation</b>	<b>27 263 \$</b>	<b>(105 903\$)</b>
<b>Surplus/(Déficit) d'exploitation de l'année précédente</b>	<b>170 487 \$</b>	<b>276 390\$</b>
<b>Surplus/(Déficit) d'exploitation total</b>	<b>197 750 \$</b>	<b>170 487\$</b>

- 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).

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

## Colombie-Britannique

Coordonnateurs de la santé en milieu scolaire :

### Sanja Ristic

Analyste principale des politiques  
Approche globale de la santé en milieu scolaire  
Ministère de l'Éducation  
C.P. 9183 Succ. Gov. Prov.  
Victoria (C.-B.) V8W 9H1  
Tél. : 250-893-6954  
Télé. : 250-356-8334  
[sanja.ristic@gov.bc.ca](mailto:sanja.ristic@gov.bc.ca)

### Scott Beddall

Gestionnaire, Santé communautaire et en milieu scolaire  
Ministère de la Santé  
C.P. 9646 Succ. Gov. Prov.  
Victoria (C.-B.) V8W 9P1  
Tél. : 250-952-2323  
Télé. : 250 952-1570  
[Scott.Beddall@gov.bc.ca](mailto:Scott.Beddall@gov.bc.ca)

### Santé en milieu scolaire :

[www.healthyschoolsnetwork.org](http://www.healthyschoolsnetwork.org)  
[www.healthyschools.bc.ca](http://www.healthyschools.bc.ca)  
[www2.gov.bc.ca/gov/content/education-training/administration/kindergarten-to-grade-12/school-health](http://www2.gov.bc.ca/gov/content/education-training/administration/kindergarten-to-grade-12/school-health)  
[www.healthyfamiliesbc.ca/your-community/health-and-learning](http://www.healthyfamiliesbc.ca/your-community/health-and-learning)

## Alberta

Coordonnatrice de la santé en milieu scolaire :

### Gail Diachuk

Gestionnaire, Santé et bien-être en milieu scolaire  
Poste conjoint  
Alberta Education/Alberta Health  
44, boul. Capital, 8<sup>e</sup> étage  
10044-108<sup>e</sup> rue. N.-O.  
Edmonton (Alberta) T5J 5E6  
Tél. : 780-644-5274  
Télé. : 780-422-9735  
[gail.diachuk@gov.ab.ca](mailto:gail.diachuk@gov.ab.ca)

### Santé en milieu scolaire :

[www.healthyalberta.com/HealthyPlaces/282.htm](http://www.healthyalberta.com/HealthyPlaces/282.htm)  
[www.education.alberta.ca/teachers/program/health.aspx](http://www.education.alberta.ca/teachers/program/health.aspx)

## Saskatchewan

Coordonnatrice de la santé en milieu scolaire :

### Jillian Code

Conseillère en programmes et politiques  
Promotion de la santé, Direction générale des services de soins de santé primaires  
Ministère de la Santé de la Saskatchewan  
3475, rue Albert  
Regina (Saskatchewan) S4S 6X6  
Tél. : 306-787-5930  
[jillian.code@health.gov.sk.ca](mailto:jillian.code@health.gov.sk.ca)

### Jocelyn MacLeod

Conseillère en approche globale de la santé en milieu scolaire  
Ministère de l'Éducation  
2220, avenue College  
Regina (Saskatchewan) S4P 4V9  
Tél. : 306-787-1999  
[jocelyn.macleod@gov.sk.ca](mailto:jocelyn.macleod@gov.sk.ca)

### Malinda Strueby

Conseillère en approche globale de la santé en milieu scolaire  
Direction générale des programmes,  
Ministère de l'Éducation  
2220, avenue College  
Regina (Saskatchewan) S4P 4V9  
Tél. : 306-787-1332  
Télé. : 306-787-2223  
[Malinda.strueby@gov.sk.ca](mailto:Malinda.strueby@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)  
<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>  
(en français)  
<http://www.saskatchewan.ca/residents/education-and-learning/anti-bullying>  
(en anglais)  
<http://www.saskatchewan.ca/residents/health>

(Renseignements sur la santé et un lien vers les services aux enfants et aux jeunes - en anglais)

## Manitoba

Coordonnateurs de la santé en milieu scolaire :

### Kaley Maksymyk

Conseillère en écoles en santé  
Ministère de la Santé, de la Vie saine et des Aînés  
2097 – 300, rue Carlton  
Winnipeg (Manitoba) R3B 3M9  
Tél. : 204-788-6394  
Télé. : 204-948-2366  
[Kaley.Maksymyk@gov.mb.ca](mailto:Kaley.Maksymyk@gov.mb.ca)

### Paul Paquin

Conseiller pédagogique  
Éducation physique et santé  
Éducation et Enseignement supérieur  
Manitoba  
1181, avenue Portage, bureau 509  
Winnipeg (Manitoba) R3G 0T3  
Tél. : 204-945-3529  
Télé. : 204-945-1625  
[Paul.Paquin@gov.mb.ca](mailto:Paul.Paquin@gov.mb.ca)

### Santé en milieu scolaire :

[www.gov.mb.ca/healthyschools](http://www.gov.mb.ca/healthyschools)  
[www.gov.mb.ca/healthyschools/index.fr.html](http://www.gov.mb.ca/healthyschools/index.fr.html)  
[www.manitobainmotion.ca/schools](http://www.manitobainmotion.ca/schools)  
[www.edu.gov.mb.ca/k12/cur/physhlth/index.html](http://www.edu.gov.mb.ca/k12/cur/physhlth/index.html) (en anglais)  
[www.edu.gov.mb.ca/m12/progetu/epes/index.html](http://www.edu.gov.mb.ca/m12/progetu/epes/index.html) (en français)  
[www.edu.gov.mb.ca/k12/esd/](http://www.edu.gov.mb.ca/k12/esd/) (en anglais)  
[www.edu.gov.mb.ca/m12/dev/durable/index.html](http://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  
Tél. : 416-325-2678  
[Jennifer.Munro-Galloway@ontario.ca](mailto:Jennifer.Munro-Galloway@ontario.ca)

## Santé en milieu scolaire :

[www.ontario.ca/healthyschools](http://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](http://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](http://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

Coordonnatrice de la santé en milieu scolaire :

### Marlien McKay

Directrice, Mieux-être  
Ministère du Développement social  
Édifice Sartain MacDonald  
551, rue King  
C.P. 6000  
Fredericton (Nouveau-Brunswick) E3B 5H1  
Tél. : 506-444-4633  
Tél. : 506-453-2280  
Télééc. : 506-444-5722  
[marlien.mckay@gnb.ca](mailto:marlien.mckay@gnb.ca)

Santé en milieu scolaire :

[http://www2.gnb.ca/content/gnb/en/departments/social\\_development/wellness/content/school.html](http://www2.gnb.ca/content/gnb/en/departments/social_development/wellness/content/school.html)

## Nouvelle-Écosse

Coordonnatrices de la santé en milieu scolaire :

### Sharon Young

Coordonnatrice, Amélioration de la santé  
Ministère de la Santé et du Bien-Être  
C.P. 488  
1894, rue Barrington  
Halifax (N.-É.) B3J 2R8  
Tél. : 902-424-2046  
[sharon.young@gov.ns.ca](mailto:sharon.young@gov.ns.ca)

### Helen Pitman

Coordonnatrice, Amélioration de la santé

Ministère de la Santé et du Bien-Être  
C.P. 488  
1894, rue Barrington  
Halifax (N.-É.) B3J 2R8  
Tél. : 902-424-2753  
[helen.pitman@gov.ns.ca](mailto:helen.pitman@gov.ns.ca)

Santé en milieu scolaire :

<http://nshps.ca/>

## Île-du-Prince-Édouard

Coordonnateurs 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  
Télééc. : 902-438-4062  
[sdccarruthers@edu.pe.ca](mailto:sdccarruthers@edu.pe.ca)

Santé en milieu scolaire :

<http://www.gov.pe.ca/healthyschoolcommunities/>

## Terre-Neuve-et-Labrador

Coordonnatrice de la santé en milieu scolaire :

### Carol Ann Cotter

Conseillère en promotion de la santé  
Division de la vie saine  
Ministère des Aînés, du Bien-être et du  
Développement social  
C.P. 8700  
St. John's (T.-N.-L.) A1B 4J6  
Tél. : 709-729-3939  
Télééc. : 709-729-5824  
[carolanncotter@gov.nl.ca](mailto:carolanncotter@gov.nl.ca)

### Ellen Coady

Spécialiste du développement des  
programmes de santé, d'études familiales,  
d'économie domestique et d'éducation  
physique  
Ministère de l'Éducation  
C.P. 8700  
St. John's (T.-N.-L.) A1B 4J6  
Tél. : 709-729-6051  
Télééc. : 709-729-1400  
[ellencoady@gov.nl.ca](mailto:ellencoady@gov.nl.ca)

Santé en milieu scolaire :

[www.gohealthy.ca](http://www.gohealthy.ca)  
[www.livinghealthyschools.com](http://www.livinghealthyschools.com)

## Nunavut

Coordonnatrices de la santé en milieu scolaire :

### Charlotte Borg

Gestionnaire, Services de soutien

aux étudiants  
Ministère de l'Éducation  
Gouvernement du Nunavut  
C.P. 1000, Succ. 960  
Iqaluit (Nunavut) X0A 0H0  
Tél. : 867-975-5679  
Télééc. : 867-979-7924  
[cborg@gov.nu.ca](mailto:cborg@gov.nu.ca)

### Sue Peterkova

Spécialiste en promotion de la santé  
Ministère de la Santé  
Gouvernement du Nunavut  
C.P. 1000, Succ. 1000  
Iqaluit (Nunavut) X0A 0H0  
Tél. : 867-975-5779  
[speterkova@gov.nu.ca](mailto:speterkova@gov.nu.ca)

Santé en milieu scolaire :

[www.gov.nu.ca/education/eng/css/progstudies7\\_12.htm](http://www.gov.nu.ca/education/eng/css/progstudies7_12.htm)

## Territoires du Nord-Ouest

Coordonnatrice de la santé en milieu scolaire :

### Elaine Stewart

Coordonnatrice, Services aux éducateurs  
et aux écoles  
Ministère de l'Éducation, de la Culture et  
de l'Emploi  
Gouvernement des Territoires du Nord-  
Ouest  
C.P. 1320  
Yellowknife (T.N.-O.) X1A 2L9  
Tél. : 867-873-7676  
Télééc. : 867-873-0109  
[elaine\\_stewart@gov.nt.ca](mailto:elaine_stewart@gov.nt.ca)  
[Elaine\\_Stewart@learnnet.nt.ca](mailto:Elaine_Stewart@learnnet.nt.ca)

Santé en milieu scolaire :

[www.ece.gov.nt.ca/Divisions/kindergarten\\_g12/indexk12.htm](http://www.ece.gov.nt.ca/Divisions/kindergarten_g12/indexk12.htm)

## Yukon

Coordonnatrices de la santé en milieu scolaire :

### Anne Aram

Gestionnaire adjointe, Unité de promotion  
de la santé  
Ministère de la Santé et des Services  
sociaux  
305, rue Jarvis, 2e étage  
Whitehorse (Yukon) Y1A 2H3  
Tél. : 867-667-8392  
Télééc. : 867-456-6502  
[Anne.Aram@gov.yk.ca](mailto:Anne.Aram@gov.yk.ca)

### Stacey Burnard

Psychologue, apprentissage socioaffectif  
Ministère de l'Éducation  
1000, boul. Lewes

Whitehorse (Yukon) Y1A 2C6

Tél. : 867-334-7636

Télééc. : 867-393-6339

[Stacey.burnard@gov.yk.ca](mailto:Stacey.burnard@gov.yk.ca)

**Santé en milieu scolaire :**

[www.hss.gov.yk.ca/programs/health\\_promotion/](http://www.hss.gov.yk.ca/programs/health_promotion/)

## Agence de la santé publique du Canada

**Louise Aubrey**

Chef d'équipe

Recherche et santé scolaire

Division des enfants, des aînés et du  
développement sain

Centre pour la promotion de la santé

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, AL 6804B

Ottawa, ON K1A 0K9

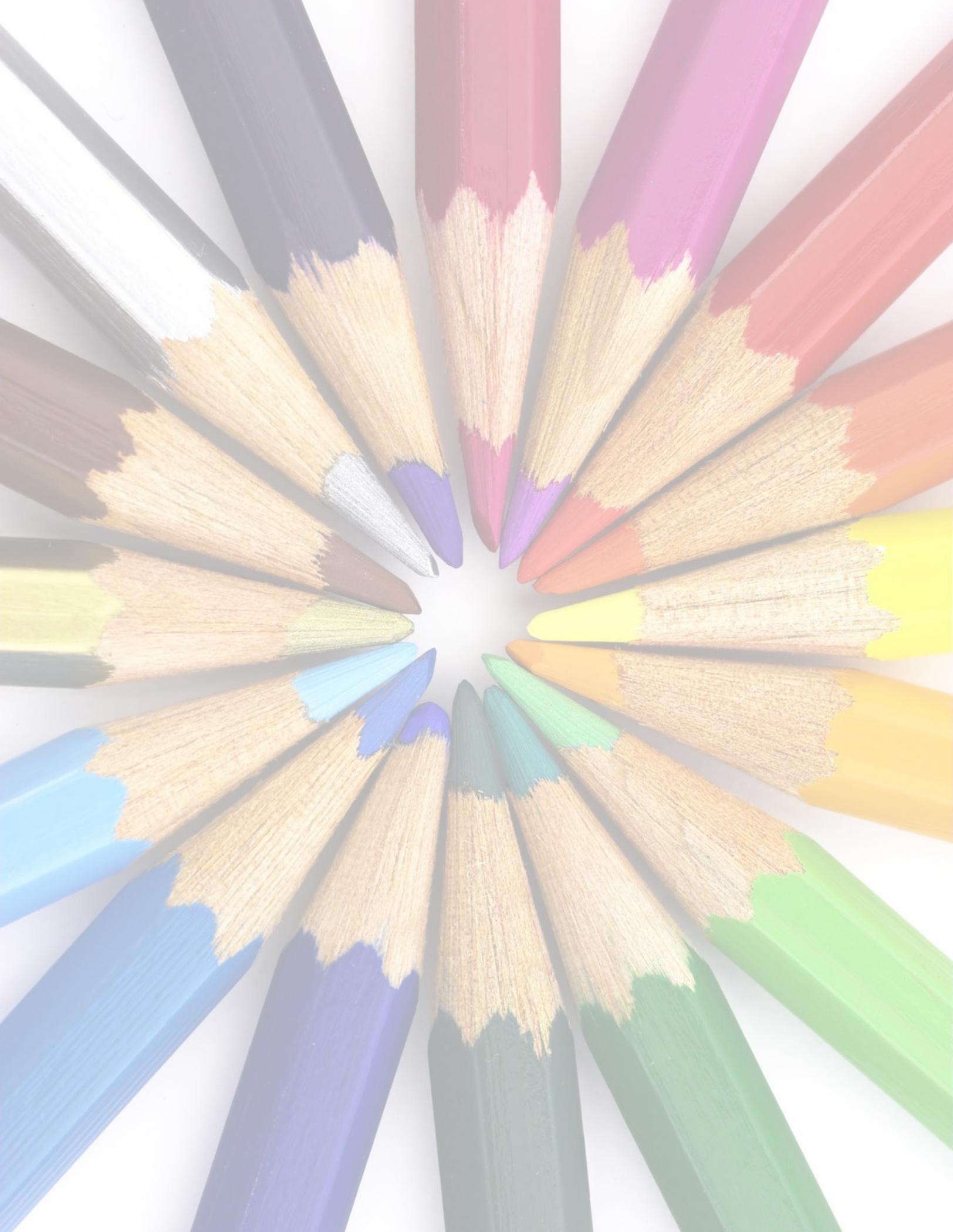
Tél. : 613-852-2007

Télééc. : 613-960-6987

[Louise.Aubrey@phac-aspc.gc.ca](mailto:Louise.Aubrey@phac-aspc.gc.ca)

**Santé en milieu scolaire :**

[http://cbpp-pcpe.phac-aspc.gc.ca/  
public-health-topics/school-health/](http://cbpp-pcpe.phac-aspc.gc.ca/public-health-topics/school-health/)





## **Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé**

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

Consortium conjoint pancanadien  
pour les écoles en santé  
Centre Holman, bureau 101  
250, rue Water  
Summerside (Î.-P.-É.) C1N 1B6  
Tél: 902-438-4895  
Télec: 902-438-4889  
[www.jcsh-cces.ca](http://www.jcsh-cces.ca)  
[inquiry@jcsh-cces.ca](mailto:inquiry@jcsh-cces.ca)