



# Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé

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

## Rapport annuel

31 juillet 2011





Le dessin ci-dessus a été réalisé par Kathy Ann T., une étudiante de 3e année de l'école élémentaire Sifton d'Edmonton, en Alberta. Son enseignante, Melle Pick, a reçu cette œuvre dans le cadre du concours des artistes en herbe 2010 qui faisait appel aux artistes albertains. L'œuvre d'art a été publiée ensuite dans le calendrier 2011 d'EverActive Schools. Nous remercions Kathy Ann et EverActive Schools de nous avoir donné la permission d'illustrer notre Rapport annuel 2011 avec ce magnifique dessin.

## Table des matières

|   |    |
|---|----|
| Message de la directrice exécutive .....  | 5  |
| Introduction.....   | 6  |
| Collaboration intersectorielle .....  | 6  |
| À propos de l’approche globale de la santé en milieu scolaire .....   | 7  |
| À propos du Consortium conjoint .....   | 8  |
| Mandat .....  | 8  |
| Mission.....  | 8  |
| Orientation stratégique.....  | 8  |
| Suivi et évaluation.....  | 8  |
| Adhésion .....  | 9  |
| Activités.....  | 9  |
| Travail horizontal .....  | 10 |
| Accomplissements du Consortium.....   | 11 |
| Développement des connaissances .....   | 11 |
| Leadership .....  | 12 |
| Renforcement des capacités .....  | 14 |
| Faits saillants des progrès réalisés chez les<br>administrations membres et de soutien.....                             | 15 |
| Allons de l’avant .....   | 39 |
| Annexe A : Entente .....  | 40 |
| Annexe B : États financiers.....  | 45 |
| Annexe C : Modèle logique .....   | 46 |
| Annexe D : Coordonnées des personnes-ressources et des liens Internet<br>des administrations membres et de soutien..... | 48 |



# Message de la directrice exécutive



« La santé du peuple est la vraie fondation sur laquelle reposent tout son bonheur et tous ses pouvoirs en tant qu'État. »

*Benjamin Disraeli*

C'est pendant la période de l'enfance et de l'adolescence que nous inculquons les comportements et les habiletés indispensables à la réussite d'une vie saine et heureuse. Les écoles jouent un rôle vital dans le développement de ces pratiques de vie saine, non seulement en enseignant les habitudes saines, mais aussi en offrant des modèles et du soutien, ainsi qu'en glorifiant la vie saine. La réalisation du plein potentiel de nos enfants en matière de santé et d'éducation demeure le résultat suprême du travail du Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé (CCES).

En 2010-2011, les accomplissements de nos administrations membres et de soutien, de même que ceux du CCES à titre d'organisme collectif, reposaient sur les quatre secteurs de l'approche globale de la santé en milieu scolaire : enseignement et apprentissage, environnement social et physique, politiques d'écoles en santé et partenariats et services. Les grands projets que nous avons réalisés au cours des 12 derniers mois comprennent nos travaux sur la santé mentale positive, le Planificateur des écoles en santé et les initiatives portant sur l'activité physique et l'alimentation saine. Par ailleurs, le CCES a coordonné la rédaction des rapports provinciaux et territoriaux à la suite de l'Enquête sur les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire 2009-2010. Le rapport national sera publié plus tard cette année.

Le Canada possède l'un des meilleurs systèmes d'éducation au monde. C'est au sein de ce système, dans des milliers d'écoles, petites et grandes, urbaines et rurales, que les élèves apprennent non seulement les maths et l'histoire, mais aussi la manière d'améliorer leur santé et d'en prendre soin aujourd'hui et le reste de leur vie. Au 21<sup>e</sup> siècle, on insiste considérablement sur les besoins éducatifs des élèves, et les habiletés dont ils auront besoin au fil des ans. On invite et aide les écoles à adopter des pratiques de santé mentale positive, d'alimentation saine et d'activité physique tout en apportant simultanément un soutien aux jeunes qui, avec leurs compagnons d'études, leurs enseignants et les membres de la collectivité, se mobilisent pour développer leur pensée critique et leurs connaissances du monde. De concert avec ses partenaires, le CCES poursuivra son parcours afin de s'assurer que les objectifs de l'approche globale de la santé en milieu scolaire et de l'apprentissage au 21<sup>e</sup> siècle apportent les résultats escomptés en préparant nos enfants à saisir les occasions que leur réserve l'avenir.

Katherine Kelly  
Executive Director  
Joint Consortium for School Health

## Collaboration intersectorielle

Depuis ses débuts en 2005, le Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé est à la fine pointe de l'approche horizontale et collaborative à la gouvernance. Il reconnaît la nécessité de transcender les différences sectorielles et rassemble les représentants des secteurs de la santé et de l'éducation des neuf provinces et des trois territoires canadiens, ainsi que le soutien du gouvernement fédéral.

Cette collaboration donne les moyens au Consortium de fournir des outils, des ressources et un forum national qui permettent d'échanger les connaissances, de coordonner les priorités et d'harmoniser le travail des professionnels de la santé et de l'éducation d'un océan à un autre. En devenant membres du Consortium conjoint, les administrations peuvent profiter des produits et des connaissances qui renforcent leurs capacités au sein du milieu scolaire global.

La collaboration entre les secteurs et les administrations procure des avantages à court terme. En partageant les programmes inédits, en travaillant avec des experts 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 humains et financiers des effets de silo du chevauchement et du dédoublement. 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 ensemble les objectifs communs.

La collaboration entre les secteurs gouvernementaux de la santé et de l'éducation présente aussi des avantages considérables à long terme. La recherche révèle, et les enseignants et les professionnels de la santé le savent, que les milieux d'apprentissage sains favorisent le bien-être et les résultats scolaires. Les éducateurs, les infirmières, les nutritionnistes et les autres experts scolaires des administrations membres et de soutien du CCES sont en mesure d'indiquer des preuves et des pratiques exemplaires venant du Canada et du monde entier. Dans le but d'obtenir des résultats communs qui permettront à tous les étudiants de profiter des avantages des nouvelles orientations adoptées en matière d'éducation et de bien-être, le Consortium a recours à la collaboration de chefs de file nationaux et internationaux des politiques, des pratiques et de la recherche. Par exemple, l'élément central de l'approche globale de la santé en milieu scolaire s'harmonise parfaitement avec celui de l'apprentissage au 21<sup>e</sup> siècle, à l'échelle nationale et internationale : l'apprentissage en équipe, le règlement de différend, la sensibilisation à la technologie, le jugement global et la pensée critique sont renforcés en privilégiant une approche holistique, axée sur la santé, à l'égard de l'éducation.

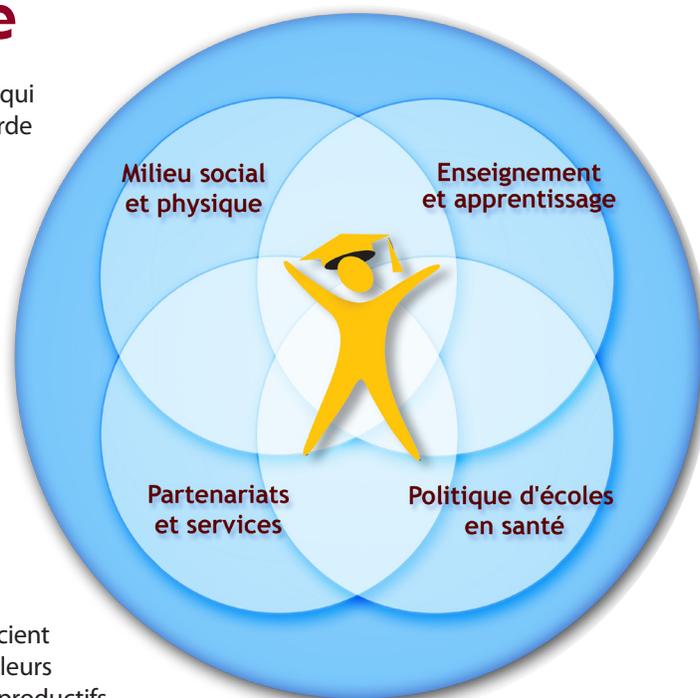
La coopération établie dans le cadre de la santé des jeunes est aussi essentielle à ces derniers qu'à l'ensemble de la société canadienne. Les maladies chroniques telles que la maladie du cœur et le diabète de type 2 affligent les familles, les collectivités et le système de santé. L'esprit de coopération adopté par le Consortium conjoint pour les écoles en santé préconise le développement de milieux sains et de styles de vie qui ont pour effet de lutter contre la prévalence grimpanche de ces maladies évitables ou de toute autre maladie évitable. Le but est de faire en sorte que, chaque fois qu'un enfant apprend à aimer une activité physique et à choisir des aliments plus nutritifs, il arrive à réaliser ses rêves en matière d'études et à profiter d'une longue vie saine et productive.

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

Il s'agit d'un cadre de référence reconnu internationalement qui aide les élèves à améliorer leurs résultats scolaires et qui aborde la question de la santé en milieu scolaire d'une manière planifiée, intégrée et holistique. Cette approche s'étend à l'éducation formelle, mais ne se limite pas à ce qui se passe en salle de classe. Elle s'adresse plutôt à l'ensemble du milieu scolaire en proposant des interventions dans quatre secteurs distincts, mais liés :

- Environnement social et physique
- Enseignement et apprentissage
- Politique d'écoles en santé
- Partenariats et services.

Une fois les quatre secteurs harmonisés, les étudiants bénéficient d'un soutien qui leur permet de réaliser le plein potentiel de leurs capacités d'apprenants, ainsi que de membres de la société, productifs et en santé.



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

La santé et l'éducation sont interdépendantes : les étudiants en santé apprennent mieux et les personnes instruites sont en meilleure santé. Les études ont démontré que l'approche globale de la santé en milieu scolaire est un moyen efficace d'établir cette corrélation qui améliore à la fois la santé et le rendement scolaire, et qui favorise les comportements sains qui durent toute la vie<sup>1</sup>.

À l'école, l'approche globale de la santé en milieu scolaire améliore les résultats scolaires et entraîne éventuellement une diminution des problèmes de comportement. Dans le milieu scolaire général, elle aide les élèves à perfectionner les compétences dont ils ont besoin pour mener une vie saine, sur les plans physique, mental, et émotionnel<sup>2</sup>.

## L'approche globale de la santé en milieu scolaire au Canada dans le contexte de l'apprentissage au 21<sup>e</sup> siècle

L'avancement efficace et durable de l'approche globale de la santé en milieu scolaire repose sur une vision commune, le partage des responsabilités, et l'harmonisation des interventions dans les secteurs de la santé, de l'éducation, parmi d'autres. Le défi à relever consiste à coordonner ces efforts de manière que les partenaires regroupent leurs ressources et préparent des plans d'action avec et pour les écoles. Au Canada, le Consortium conjoint pour les écoles en santé fournit des modèles,

<sup>1</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>2</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>.

soutient, et favorise les partenariats entre les secteurs de la santé et de l'éducation, qui jouent un rôle essentiel dans l'approche globale de la santé en milieu scolaire.

Au 21<sup>e</sup> siècle, l'apprentissage est la prochaine étape à franchir pour obtenir une génération de jeunes gens sains, heureux, éduqués qui seront des membres qui contribueront à la société. Cette approche applique des principes éducatifs qui permettront aux élèves de relever les défis que présente le monde réel. Elle glorifie la technologie et la sensibilisation mondiale et culturelle, de même que la condition mentale des élèves, et des collectivités désireuses d'apprendre. Le programme d'études sera interdisciplinaire, fondé sur les projets et axé sur la recherche. Dans le cadre de ce modèle, les questions familiales et communautaires, ainsi que les programmes d'activités parascolaires améliorent l'apprentissage, le niveau d'activité et les habitudes alimentaires, tout en diminuant les comportements qui présentent des risques<sup>3</sup>.

## À propos du Consortium conjoint

### Mandat

Fondé en 2005, le Consortium conjoint pour les écoles en santé est un partenariat formé entre le gouvernement fédéral, les gouvernements provinciaux, et territoriaux en vue de favoriser la santé des enfants et des jeunes en milieu scolaire. Reconnaissant que les provinces et territoires ont des initiatives en place pour favoriser la santé dans les milieux scolaires, il 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 qui soutiennent les écoles en santé;
- renforcer la capacité des secteurs de la santé et de l'éducation à travailler de concert 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.

### Mission

Offrir un leadership et faciliter l'adoption d'une approche globale de la santé en milieu scolaire en renforçant les capacités des systèmes de santé et d'éducation à fonctionner de concert.

### Orientation stratégique

L'orientation stratégique à long terme du Consortium est inscrite dans son modèle logique (voir annexe C).

### Suivi et évaluation

En 2010-2011, le Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé a mis sur pied un cadre de surveillance des résultats et des procédures dans le but de suivre ses activités et initiatives. Ce cadre cerne l'objectif en matière de suivi et d'évaluation établi dans le Plan de fonctionnement 2010-2012 du CCES et servira à alimenter les priorités et la planification stratégique future du CCES.

---

<sup>3</sup> Heuveline et coll., 2010.



## Adhésion

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

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



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

Québec n'est pas encore un membre officiel du Consortium, mais les membres travaillent avec leurs homologues québécois quand se présente une occasion d'échanger librement des renseignements et des ressources.

## Activités

Le Consortium conjoint pour les écoles en santé réalise sa mission et son mandat en exerçant ses activités dans trois champs essentiels :

- 1. Développement des connaissances :** en facilitant l'élaboration et la diffusion de pratiques exemplaires et d'information favorisant une approche globale de la santé en milieu scolaire.
- 2. Leadership :** en facilitant l'adoption d'une approche pancanadienne cohérente et globale de la santé en milieu scolaire et en accentuant l'harmonisation entre la santé et l'éducation dans plusieurs administrations.
- 3. Renforcement des capacités :** par l'engagement de ressources et l'incitation à la mobilisation sur une base de concertation en vue de l'adoption d'une approche globale de la santé en milieu scolaire.

## Travail horizontal

En règle générale, les services gouvernementaux utilisent une structure de prestation de services « 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 des partenariats formés entre deux ou plusieurs organismes qui ont conclu des accords de financement officiels en vue d'obtenir des résultats communs.

Le Consortium conjoint pour les écoles en santé poursuit son rôle de pionnier de la gouvernance horizontale. Son mandat s'étend dans les secteurs de la santé et de l'éducation, mais aussi dans plus d'une douzaine de provinces et territoires qui ont leurs propres lois, politiques, histoire, culture, et administration.

## Structure organisationnelle du Consortium conjoint pour les écoles en santé



# Accomplissements du Consortium

L'objectif en matière de réussite sur le plan de l'éducation et de la santé de tous les jeunes a été adopté par les gouvernements du monde entier. Le Canada, par l'entremise des travaux du Consortium conjoint pour les écoles en santé, se rapproche de 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 procure aux gouvernements 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 barrières habituelles et à améliorer la santé et l'apprentissage des enfants en milieu scolaire.

Les faits saillants des progrès réalisés par les administrations membres et de soutien sont présentés à la **page 15**.

## Développement des connaissances

En 2010-2011, le CCES est demeuré à l'avant-garde du développement des connaissances et des échanges en matière d'approche globale de la santé en milieu scolaire et de la santé des jeunes en mettant un accent particulier sur la santé mentale positive. Le Consortium est devenu un exemple notoire des résultats pouvant être obtenus lorsque les responsables des politiques travaillent de concert avec les chercheurs et les praticiens à l'établissement de relations étroites dans le cadre de buts mutuels relativement à l'amélioration de la santé et de l'apprentissage des jeunes.

- Établissement d'un cadre d'indicateurs de santé mentale positive fondé sur l'analyse documentaire et la recherche de meilleures pratiques effectuées en 2010. Le cadre cerne l'approche globale de la santé en milieu scolaire et renforce ainsi la nature holistique de cette dernière. Il a fait l'objet d'un projet pilote dans les écoles du Nouveau-Brunswick (anglophones et francophones) et de la Colombie-Britannique (secondaires, élémentaires, et une école Montessori).
- Tenue d'un rôle déterminant, en particulier par l'entremise du comité des coordonnateurs de la santé en milieu scolaire, dans le cadre du travail réalisé par Youth Excel/CLASP (Coalitions Linking Action and Science for Prevention)<sup>4</sup> sur les **ensembles de données minimum**<sup>5</sup>. En raison des interventions des coordonnateurs de la santé en milieu scolaire, les questions d'ordre scolaire et les indicateurs sur le tabagisme et l'activité physique sont fondés sur les principes de l'approche globale de la santé en milieu scolaire.
- Impression, sous la forme d'un livre à distribuer, de 2000 exemplaires (500 en français et 1500 en anglais) du document *Le milieu scolaire comme terrain propice à la promotion de la santé mentale positive : Meilleures pratiques et perspectives*. Publié en 2010, ce document présente un résumé des publications déterminantes et des meilleures pratiques dans ce secteur important et en pleine expansion de la **santé mentale**.

<sup>4</sup> Le CCES est l'un des deux partenaires nationaux de YE CLASP, avec le PROPEL Centre for Population Health Impact de la Société canadienne du cancer, Université de Waterloo; il y a également sept partenaires provinciaux.

<sup>5</sup> Les ensembles de données minimum sont des indicateurs et des questions portant sur un comportement qui peut être mesuré avec le temps, à divers endroits.



- Publication de **bulletins de nouvelles** en anglais et en français. En plus, début d'un examen de l'auditoire et de l'objectif du bulletin de nouvelles du CCES en vue d'apporter des changements dans les numéros qui paraîtront en 2011-2012.
- Production de sommaires destinés aux écoles, aux administrateurs scolaires, et aux collectivités de sept articles qui ont constitué un **supplément dans la Revue canadienne de santé publique**, publiée en 2010 en partenariat avec l'Agence de santé publique du Canada et Santé Canada. Les articles présentés dans le supplément soulignent les mesures prises en vue de favoriser l'alimentation saine et l'activité physique dans le cadre d'une approche globale de la santé en milieu scolaire.
- Début d'un **référentiel** des recherches afférentes à la santé en milieu scolaire, y compris rapports gouvernementaux et internationaux, ouvrages révisés par les pairs et littérature grise. Il s'agira d'un document qui sera continuellement tenu à jour.
- Création de fiches de renseignements : **Ten Facts on Comprehensive School Health and 21st Century Learning** et **Making the Grade: Positive Mental Health Practices In Schools**.
- Distribution du **rapport annuel 2010** aux partenaires et parties concernées de tout le pays. En raison de la demande, il a fallu imprimer une deuxième édition du rapport qui est à la disposition du public dans le site Web du CCES.

## Leadership

Le CCES est une voix prééminente de la santé en milieu scolaire au Canada. Il est à la tête des travaux réalisés au Canada dans ce secteur, un fait qui a été clairement démontré lors de la toute première table ronde nationale sur l'approche globale de la santé en milieu scolaire, qui s'est tenue en 2010. C'est à ce titre de chef de file que le Consortium est régulièrement invité à participer à des forums nationaux et internationaux, à des ateliers et à des discussions sur des sujets touchant la santé dans les écoles et, plus généralement, la santé des jeunes. L'an dernier, le CCES a offert des présentations, du soutien, et des consultations dans le secteur du développement et de l'échange des connaissances en matière d'approche globale de la santé en milieu scolaire aux gouvernements, à ses partenaires de recherche, et aux organismes nationaux.

- Rôle de chef de file dans la présentation de l'énoncé de politique commun, *Intersectoral Action on Children and Youth Physical Activity*, au Conseil des ministres de l'Éducation (Canada) aux fins d'approbation.
- Ordre du Conseil des ministres de l'Éducation (Canada) d'explorer les secteurs où la collaboration entre les ministres responsables de l'éducation, de la santé, du sport, de l'activité physique, et des loisirs pourrait être plus approfondie.
- Présentation spéciale sur le CCES et l'approche globale de la santé en milieu scolaire dans le cadre de la réunion annuelle des ministres provinciaux et territoriaux de la santé, de la promotion de la santé, et de la vie saine annuelle, qui a eu lieu en septembre 2010 à St. John's, à T.-N.-L.
- Présentation d'une affiche sur les travaux du CCES à la 20<sup>e</sup> Conférence mondiale de l'Union internationale de promotion de la santé et d'éducation pour la santé (UIPES), qui s'est déroulée du 11 au 15 juillet 2010, à Genève, en Suisse.
- Codirection du Forum national sur la santé des jeunes 2011. Le travail important impliqué dans la création de ce forum d'apprentissage par les pairs et d'intégration des connaissances découlait directement des priorités et des interventions établies par le

Consortium et PROPEL (Centre for Population Health Impact, Université de Waterloo), à la suite de la toute première table ronde pancanadienne sur l'approche globale de la santé en milieu scolaire.

- Offre de consultation, par l'entremise du Comité consultatif de la recherche, dans le cadre de la préparation des rapports provinciaux et territoriaux relatifs à l'Enquête sur les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire 2009-2010. En collaboration avec le Bureau régional de l'Europe de l'Organisation mondiale de la santé, cette enquête est menée tous les quatre ans dans les écoles de plusieurs pays dans le but d'obtenir des données sur la santé et le bien-être des jeunes (âgés de 11 à 15 ans), ainsi que sur le contexte social de leur comportement et de leur attitude à l'égard de la santé.
- Échange avec le conseil d'administration de l'Association canadienne des directeurs d'école des connaissances et des leçons retenues sur l'approche globale de la santé en milieu scolaire, la santé mentale positive, et les nombreuses initiatives lancées par le CCES au cours de la conférence annuelle de cette association, qui s'est déroulée du 18 au 20 mai 2011 à Charlottetown, à l'Î.-P.-É. sous le thème Waves of Change.
- En partenariat avec PROPEL (Centre for Population Health Impact, Université de Waterloo), obtention d'une subvention des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) destinée à la préparation d'un plan de diffusion nationale des renseignements servant à alimenter le Planificateur des écoles en santé.
- Le CCES est un chef de file des travaux portant sur le poids santé et la réduction de l'obésité chez les enfants canadiens. C'est à cet effet et sur invitation du Bureau du ministre que le Consortium a participé au lancement de Notre santé, notre avenir : Dialogue national sur le poids santé, à Toronto, en Ontario, le 7 mars 2011, présenté par la ministre de la Santé fédérale, Leona Aglukkaq. Parrainés par le Partenariat canadien contre le cancer (PCCC), l'objet du lancement et de la première activité du dialogue, Prévention de l'obésité juvénile : Mettre en œuvre les recommandations stratégiques, était de sensibiliser aux effets de l'embonpoint et de l'obésité juvénile, d'entamer une conversation sur des solutions entre plusieurs secteurs de la société et, pour terminer, de donner le coup d'envoi à un mouvement de longue haleine pour la promotion du poids santé.
- Établissement du profil de l'approche globale de la santé en milieu scolaire, de la santé mentale positive et de la bonne collaboration dans le cadre des politiques, des pratiques, et des recherches qui s'est manifestée à la suite des conférences nationales et des ateliers (au moyen de présentations, de kiosques, de documentation dans les trousseaux des délégués) :
  - \* Conférence nationale de promotion de la santé en milieu scolaire, Shaping the Future. 27–29 janvier 2011, Kananaskis, Alberta.
  - \* Atelier sur l'échange de connaissances : Faire ce que nous savons, savoir ce que nous faisons. 2–3 février 2011, Vancouver, Colombie-Britannique.
  - \* Forum sur la promotion de la santé mentale et le bien-être : Mesurer ce qui est important pour les enfants, les jeunes, les familles. 7–8 mars 2011, Ottawa, Ontario.
  - \* Atelier d'un groupe national d'intervenants en politiques et recherches sur les indicateurs et les mesures dans le cadre d'un ensemble de données minimum sur l'activité physique et le comportement sédentaire des jeunes canadiens. 11 mars 2011, Toronto, Ontario.
  - \* Expo 2011 de CU : Apporter des perspectives globales à l'action globale. 10–14 mai 2011, Waterloo, Ontario.



- Renforcement du rôle de leader du CCES et de la compréhension de l'approche globale de la santé en milieu scolaire en établissant et entretenant des partenariats et des liens dans l'ensemble du Canada :
  - \* Comité de coordination fédéral de la santé en milieu scolaire
  - \* Unités de la promotion de la santé publique et de la prévention des blessures de l'Agence de la santé publique du Canada
  - \* Santé Canada, le ministère des Affaires indiennes et du Nord canadien et l'Agence de la santé publique (ASPC) se sont penchés sur l'amélioration des résultats scolaires et en matière de santé chez les élèves autochtones
  - \* PROPEL (Centre for Population Health Impact, Université de Waterloo)
  - \* Groupe de recherche en santé et en éducation de l'Université du Nouveau-Brunswick
  - \* Partenariat canadien contre le cancer (PCCC)
  - \* Alliance pour la prévention des maladies chroniques au Canada (APMCC)
  - \* Consortium national pour la santé mentale et la lutte à la toxicomanie en milieu scolaire
  - \* Association canadienne des directeurs d'école
  - \* Éducation physique et santé Canada
  - \* Groupe consultatif fédéral-provincial-territorial sur la nutrition

## Renforcement des capacités

Une partie essentielle du travail du Consortium consiste à renforcer les capacités de collaboration des secteurs de la santé et de l'éducation tout en aidant simultanément les administrations membres et le gouvernement fédéral à bâtir leurs propres capacités dans le but de concevoir et de mettre en œuvre des programmes axés sur l'approche globale de la santé en milieu scolaire.

- Participation en équipe de praticiens, de chercheurs, et de responsables des politiques de sorte de faire avancer en petits groupes les programmes de santé entre deux tables rondes nationales visant à faciliter les relations entre le secteur de la santé, les chercheurs, et les éducateurs dans le cadre des ensembles de données minimum.
- Participation d'éducateurs, d'administrateurs, et d'autres intervenants à une évaluation pancanadienne du Planificateur des écoles en santé. Introduit en 2009, cet outil, offert gratuitement au public (en anglais et en français), est le fruit d'un partenariat entre le CCES et l'Université de Waterloo. Il fait actuellement l'objet d'une mise à niveau qui tient compte des commentaires formulés, lui donne une nouvelle allure et une navigation intuitive.
- Amélioration des communications du CCES avec les membres, les gouvernements, et les collectivités qui le soutiennent, ainsi que les partenaires et les adeptes internationaux au moyen de travaux stratégiques sur le site Web, de produits afférents aux connaissances et d'outils.
- Établissement d'un système de suivi et d'évaluation afin d'agir selon le principe de diligence due et de s'assurer que le CCES respecte son Modèle logique et son Plan de fonctionnement.

- Augmentation du nombre d'occasions de collaboration entre les secteurs de la santé et de l'éducation fédéral/provinciaux/territoriaux en organisant 12 téléconférences avec les administrations membres et de soutien. Les évaluations ont révélé que les membres sont d'accord ou tout à fait d'accord pour dire que les rencontres en personne représentent des moments importants de leur emploi du temps et donnent la possibilité d'établir des liens et de partager les ressources avec les autres administrations.

## 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 niveaux de la promotion d'une approche globale de la santé en milieu scolaire.

Veillez noter que les réalisations qui suivent témoignent des progrès réalisés au cours de l'exercice 2010-2011. Pour en savoir plus, consultez le site Web sur la santé en milieu scolaire de chacune des administrations. Reportez-vous à l'annexe D pour obtenir les coordonnées des personnes-ressources et des liens Internet des administrations membres et de soutien.

### Colombie-Britannique

La Direction des écoles en santé de la Colombie-Britannique a été établie en 2005 dans le cadre d'un partenariat entre les ministères de l'Éducation et de la Santé, avec pour principal mandat de faciliter la collaboration entre les intervenants des secteurs de la santé et de l'éducation, et de favoriser l'élaboration de politiques et l'application de pratiques dans l'esprit d'une approche globale de la santé en milieu scolaire. La Direction des écoles en santé est également chargée de l'élaboration et de la mise en œuvre de diverses initiatives afférentes à la santé dans les écoles, qui s'harmonisent avec le programme de santé de la province, **ActNow BC**, et ses objectifs d'accroître l'activité physique, de favoriser l'alimentation saine, et de réduire le tabagisme.



### Développement des connaissances

- Création du cadre de travail pour le portail des écoles en santé. Il s'agit d'une ressource offerte en ligne qui présente aux intervenants en éducation les programmes et les outils afférents à la santé qui sont à leur disposition, ainsi que la façon dont ils interagissent d'une façon coordonnée dans le cadre d'une approche globale de la santé en milieu scolaire afin d'améliorer la santé des élèves. Le lancement provincial du portail est prévu pour septembre 2011.
- Production et diffusion de **fiches de renseignements** provenant des données recueillies sur les élèves de la C.-B. lors du sondage 2009-2010 sur la satisfaction dans les écoles, qui démontre le rapport entre les résultats scolaires (meilleurs en lecture, écriture et maths) et les comportements en matière de santé (activité physique, alimentation saine et tabagisme).

- Inventaire provincial des activités communautaires dans les écoles de la C.-B., réalisé dans le cadre de l'initiative [Neighbourhood Learning Centres](#), qui servira à mettre sur pied des services et des programmes communautaires dans les écoles et à prendre connaissance des préoccupations des intervenants quant à l'utilisation des espaces scolaires à des fins communautaires.
- Production du manuel intitulé *School Meal and School Nutrition Program Handbook* pour aider les coordinateurs des repas dans les écoles, des administrateurs scolaires, et des traiteurs à servir des aliments et des boissons sains aux élèves à risque. Le livre présente des tableaux et des conseils pratiques sur la nutrition, des recettes, et des pratiques prometteuses.



## Leadership

- Publication du plan intitulé *Healthy Minds, Healthy People: A Ten-Year Plan to Address Mental Health and Substance Use in British Columbia*. Le plan interministériel utilise une approche globale et holistique et couvre l'ensemble de la question de la santé mentale et de la consommation de substances psychoactives : santé mentale positive, consommation de substances procurant des bienfaits, traitement des troubles sévères, problèmes de dépendance aux substances psychoactives, etc.
- Poursuite de communication de directives par le comité Education Partners' Healthy Schools Committee relativement à la santé en milieu scolaire de la C.-B. en traitant de sujets allant de la santé mentale positive aux programmes de repas dans les écoles, et en recommandant des mesures visant à renforcer l'[activité physique quotidienne](#) (APQ) et à respecter les [Guidelines for Food and Beverage Sales in BC Schools](#). Le comité comprend des représentants de groupes d'intervenants jouant un rôle déterminant dans les secteurs de la santé et de l'éducation, notamment des commissaires d'école, des enseignants, des directeurs d'école, des infirmières de la santé publique, et des représentants du ministère de l'Éducation.
- En collaboration avec un comité intersectoriel représentant un large éventail de perspectives gouvernementales et non gouvernementales, mise en place des premières phases de l'évaluation du cadre de référence intitulé *British Columbia Anaphylactic and Child Safety Framework* qui comprenait un examen provincial des politiques en matière d'anaphylaxie du conseil, et avec des groupes de travail et des intervenants du milieu scolaire pour trouver ce qui complique et facilite cette mise en place.
- Conduite d'évaluations de la [politique provinciale relative à l'activité physique](#) et des directives alimentaires, [Guidelines for Food and Beverage Sales in BC Schools](#), deux politiques majeures sur la santé en milieu scolaire. Les évaluations ont déterminé les effets des politiques, révélé ce qui compliquait ou facilitait leur application, et estimé dans quelle mesure les ressources offertes dans le cadre de la santé en milieu scolaire sont utilisées et utiles. Elles serviront à préparer de nouvelles ressources scolaires et communautaires destinées à aider les élèves à faire des choix sains.

## Renforcement des capacités

- Le [Réseau des écoles en santé](#), qui en est à sa 5<sup>e</sup> année, applique l'approche globale de la santé en milieu scolaire et reconnaît l'interdépendance de la santé et de l'éducation. Appuyé par le Directorate of Agencies for School Health ([DASH BC](#)), un partenaire important, ce réseau communautaire d'apprentissage a atteint cette année 175 écoles dans 16 régions. Il donne aux étudiants et aux écoles de la C.-B. les moyens de s'engager à toujours mener une vie saine. La mise à jour des ressources relatives à la santé en milieu scolaire, la création d'un site Web et d'une communauté d'apprentissage en ligne, l'éventail accru de possibilités de leadership régional, les outils comme le [Planificateur des écoles en santé du CCES](#) et les normes [BC Healthy Living Performance Standards](#) ont apporté un soutien supplémentaire aux écoles du réseau.

- Lancement d'[Afterschool Sport initiative](#), un programme qui cible les écoles situées dans les collectivités où les jeunes sont moins enclins à participer aux activités physiques ou sportives, et où les étudiants peuvent tirer le plus grand parti d'une vie plus sociale, de résultats scolaires supérieurs, et d'une vie plus saine. Financé par 2010 Sport Legacy, un fonds des legs des Jeux olympiques de 2010 à Vancouver, ce programme a démarré comme projet pilote dans cinq collectivités en 2010-2011 et sera mis en œuvre dans d'autres collectivités au cours des trois prochaines années. Il est dirigé par un comité interministériel qui représente un vaste éventail de secteurs, notamment la santé (santé physique, mentale et émotionnelle des enfants), l'éducation, l'enfant et la famille, la sécurité publique, les Autochtones, les collectivités rurales en transition, l'animation communautaire, et l'éducation postsecondaire.
- Aide financière et non financière apportée à la rédaction d'un guide publié par le Consortium sur la santé mentale positive, une ressource destinée aux écoles de la C.-B. et du reste du pays, qui alimente le document intitulé *Healthy Minds, Healthy People: A Ten-Year Plan to Address Mental Health and Substance Use in British-Columbia*.

## Alberta

Initiative conjointe appuyée par Éducation et Santé et Mieux-être, le programme Healthy Alberta School Communities vise à renforcer la santé dans les milieux scolaires albertains. Le programme provincial, Ever Active Schools, qui soutient l'instauration d'écoles-santé est financé par trois ministères provinciaux : Éducation, Santé et Mieux-être, Tourisme, Parcs et Loisirs.

### Développement des connaissances

- Engagement du gouvernement de l'Alberta de faire la promotion de l'alimentation saine et du poids santé auprès des jeunes Albertains. En raison du nombre de repas et de collations que les jeunes prennent à l'extérieur de la maison, il est important qu'ils aient accès à des choix alimentaires sains partout où ils vont. Publiées en juin 2008 et mises à jour en octobre 2010, les directives *Alberta Nutrition Guidelines for Children and Youth* ont pour objet de fournir aux établissements et aux organismes les outils nécessaires pour offrir ces choix aux jeunes.
- Création de l'outil de vérification Healthy U Food Checker et de trois autres outils faciles à utiliser (*Healthy eating for Children in Childcare Centres*, *Healthy eating for Children and Youth in Schools* et *Healthy eating in Recreation and Community Centres*), qui servent à choisir plus facilement les aliments et les boissons sains à partir des catégories « À choisir souvent », « À choisir parfois », et « À choisir le moins souvent ». Ils sont accompagnés d'explications sur la façon d'interpréter un tableau de données sur la nutrition. L'outil [Healthy U Food Checker](#) donne les moyens d'extraire et d'utiliser l'information sur la nutrition indiquée dans le tableau.
- Conception, révision (ou révision par les services de santé albertains) de ressources éducationnelles en matière de nutrition à l'école destinées aux enseignants des écoles, aux éducateurs d'enfants, aux parents, et aux professionnels de la santé, qui montrent aux jeunes albertains comment choisir des aliments sains et mener une vie saine. La liste approuvée des renseignements sur la nutrition à l'école et des ressources éducationnelles est présentée à [www.albertahealthservices.ca/2925.asp](http://www.albertahealthservices.ca/2925.asp).

### Leadership

- Création de l'espace Speak Out – the Alberta Student Engagement Initiative qui donne aux élèves de 14 à 19 ans de la province les moyens de discuter de leur éducation entre eux et avec les intervenants importants. En février 2011, le site Web Speak Out a présenté un forum de discussion sur les étudiants et les écoles en santé, accompagné d'un sondage





dans lequel on demandait aux étudiants leurs choix en matière de mode de vie et de santé. La 3e conférence annuelle Speak Out, tenue du 15 au 17 avril 2011, comprenait une séance dans le cadre de laquelle 44 étudiants provenant de toute la province ont discuté de ce qu'ils pourraient faire pour améliorer la santé dans les écoles et de la façon dont les écoles pourraient, à leur avis, les aider à choisir des modes de vie sains. En demandant aux étudiants leur avis et en mettant en pratique leurs idées, on obtiendra des citoyens plus engagés et un système d'éducation plus robuste.

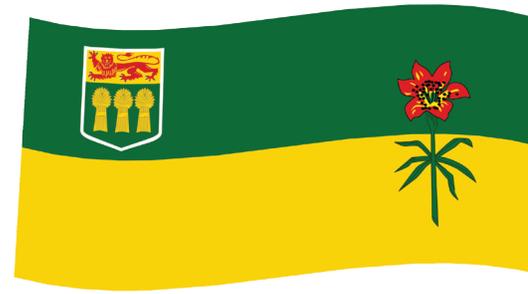
- Évaluation de l'efficacité des projets Healthy Weights Initiatives financés par Alberta Health and Wellness au moyen de [REAL Kids Alberta](#) (Raising Healthy Eating and Active Living) depuis 2006. La comparaison entre les évaluations de 2008 et de 2010 effectuées dans le cadre de REAL Kids Alberta est terminée. Le rapport présente des données sur l'activité physique, le temps passé devant l'écran, les habitudes alimentaires, et la consommation d'aliments nutritifs, ainsi que la taille et le poids de 3 900 élèves de 5e année dans 174 écoles choisies au hasard. Traduit en français en mars 2011, le programme d'évaluation REAL Kids a servi à recueillir des renseignements sur les élèves de 5e année inscrits dans les écoles francophones.
- Dans le cadre du programme [Ever Active Schools](#), organisation de la conférence Shaping the Future 2011, tenue en janvier 2011, en partenariat avec Éducation physique (EPS) Canada. Plus de 200 délégués ont participé à cette conférence nationale des écoles préconisant la santé, qui a eu lieu à Kananaskis, en Alberta. La conférence a réuni des intervenants et des organismes qui travaillent dans le secteur des écoles en santé afin qu'ils puissent échanger leurs idées, faire la promotion des pratiques prometteuses, former un réseau, et « façonner l'avenir » des écoles en santé canadiennes. La détermination de chacun à l'égard de la santé en milieu scolaire ne faisait aucun doute et la conférence dégageait une énergie contagieuse.

## Renforcement des capacités

- En 2010-2011, prolongation du fonds [Alberta Healthy School Community Wellness Fund](#) dans le but de poursuivre la promotion de milieux scolaires sains dans l'esprit d'une approche globale de la santé en milieu scolaire. Établi en 2007 dans le cadre d'un partenariat entre Alberta Health and Wellness, Alberta Coalition for Healthy School Communities, et l'Université de l'Alberta, le Wellness Fund a pour objet de préconiser la santé et le bien-être, notamment l'alimentation saine, la vie active, et les environnements sociaux positifs. En quatre ans, ce fonds a permis de financer 102 projets entrepris dans diverses régions de la province, touchant ainsi 200 000 étudiants de 605 écoles de 40 districts scolaires.
- Au printemps 2010, le ministère de l'Éducation de l'Alberta a alloué des fonds destinés à évaluer l'approche globale de la santé en milieu scolaire dans la province, notamment les projets financés par le Wellness Fund. Cette analyse a permis de reconnaître les nouvelles pratiques adoptées en vue d'améliorer le bien-être et de créer des outils (Healthy Schools Matrix) ainsi qu'un modèle de mise en place de l'approche globale de la santé en milieu scolaire dans les écoles.
- Le prix [Healthy School Communities Award](#), annoncé en octobre 2010 par Alberta Health and Wellness, récompense les champions (individus, écoles, et collectivités) qui unissent leurs efforts dans le but d'améliorer la santé des jeunes. La date limite des mises en nomination à ce prix était le 1er mars 2011. Le nom des lauréats sera annoncé au printemps 2011.

## Saskatchewan

Pour la première fois depuis 1992, le nombre d'élèves inscrits dans des écoles financées par des fonds publics a connu une hausse de 361 (soit 0,23 %) en 2009-2010 par rapport à l'année précédente. Cette augmentation témoigne de l'importance d'élargir la portée des partenariats établis dans la province dans le contexte de la santé en milieu scolaire pour permettre aux jeunes de la Saskatchewan de réaliser leur plein potentiel et de jouir d'une meilleure qualité de vie aujourd'hui et demain.



### Développement des connaissances

- Affichage des programmes d'études élémentaires (1<sup>re</sup> à 5<sup>e</sup> année) révisés en matière de santé et d'éducation physique sur l'Internet réalisé par le ministère de l'Éducation. Le programme révisé invite les enseignants et les élèves à en apprendre davantage sur le bien-être dans le contexte de la famille et de la collectivité : [www.education.gov.sk.ca/health-ed-curricula](http://www.education.gov.sk.ca/health-ed-curricula) et [www.education.gov.sk.ca/pe-curricula](http://www.education.gov.sk.ca/pe-curricula).
- Grâce à une collaboration entre le ministère de la Santé et celui du Tourisme, des Parcs, de la Culture et du Sport, mise sur pied d'un cadre, de directives, et de moyens de soutien destinés aux politiques provinciales sur l'activité physique. Le gouvernement de la Saskatchewan a en effet comme mandat d'aider les conseils scolaires à mettre en place des programmes de 30 minutes d'activité physique modérée ou vigoureuse par jour. Pour en savoir plus : <http://www.education.gov.sk.ca/physical-activity/>.
- Poursuite de la production de ressources relatives à l'approche globale de la santé en milieu scolaire. Fruits d'un partenariat, les documents suivants seront publiés prochainement :
  - \* *The Lung Squad: I'm Tobacco-Free Because I Choose to Be.* Il s'agit d'un document destiné au programme d'études en santé de la 3<sup>e</sup> année. Une autre trousse a également été préparée pour les éducateurs en milieu communautaire et les enseignants qui travaillent avec les élèves à partir de la 6<sup>e</sup> année;
  - \* *Healthy Foods for My School.* Révision de ce document et création de l'affiche Alimentation saine Guidelines Poster, un outil visuel facile à lire, dans le contexte de la mise sur pied du programme *Nourishing Minds*.

### Leadership

- Adoption officielle du cadre de référence intitulé Comprehensive School Community Health (CSCH) à la suite de laquelle le ministère de la Santé et celui de l'Éducation cherchent ensemble à donner aux jeunes des sources d'inspiration qui leur permettront de réaliser leur plein potentiel à titre d'apprenants et de membres de la société bien portants et productifs, tout en reconnaissant qu'il est également possible d'améliorer la santé de la collectivité. Les deux ministères coprésident des comités interministériels qui se penchent sur la question de la santé des enfants et des collectivités.
- En juin 2010, mise sur pied du Saskatchewan Population Health Council (SPHC) dont le mandat est d'aiguiller la population sur la voie stratégique de la santé par l'entremise d'une collaboration intersectorielle. L'approche intitulée Comprehensive School Community Health joue un rôle capital en matière de « collectivités en santé » en ne se limitant pas aux secteurs de la santé et de l'éducation et en invitant plusieurs organismes gouvernementaux à participer au bien-être des jeunes Saskatchewanais tout en reconnaissant l'influence que les adultes ont sur leur vie.

## Renforcement des capacités

- Partenariat du ministère de l'Éducation et du ministère de la Santé dans le cadre de la planification et de la mise en place d'un certain nombre de moyens d'apprentissage offerts aux professionnels de la santé et de l'éducation. Les divisions scolaires et les professionnels de la santé communautaire ont été invités à participer à l'un des quatre ateliers régionaux sur le programme d'études, qui couvraient en particulier la question de l'enseignement de la santé et de l'éducation physique selon une approche globale de la santé en milieu scolaire. Une version condensée et similaire de ces ateliers a été présentée à tous les responsables des programmes d'études des divisions scolaires. Par ailleurs, des séances de télésanté organisées avec le concours d'éducateurs en santé dentaire et de praticiens de la promotion de la santé auprès de la population ont été offertes en vue de mieux faire connaître dans quelle mesure l'approche globale de la santé en milieu scolaire favorise la collaboration à l'échelle locale.
- En octobre 2010, organisation de *Building a Healthier Saskatchewan: Tobacco Symposium* dont l'un des volets importants, **Tobacco-Free Schools – A Comprehensive Approach**, présentait comment le Nouveau-Brunswick avait réussi à réduire le taux de tabagisme par l'entremise de l'approche globale de la santé en milieu scolaire. Les participants ont également entendu parler des projets dirigés par les jeunes d'Ottawa. La Saskatchewan tiendra donc compte des leçons tirées de ces séances au moment d'apporter des modifications à sa loi sur le tabagisme (2010 *Tobacco Control Act*) visant à interdire le tabagisme sur les terrains scolaires.



## Manitoba

L'initiative provinciale **Écoles en santé** est le fruit d'un partenariat entre Vie saine, Jeunesse et Aînés Manitoba, Éducation Manitoba, et Enfants en santé Manitoba (soit un partenariat entre tous les ministères ayant affaire avec les enfants, chapeauté par le Comité ministériel pour Enfants en santé et composé de huit membres du Cabinet). Le programme **Écoles en santé** cadre avec l'approche globale de la santé en milieu scolaire. Il démontre que le Manitoba est résolu à soutenir les écoles, à leur donner les moyens d'intervenir en vue d'influencer favorablement l'interdépendance entre la santé et l'apprentissage, et à créer des milieux scolaires axés sur le développement sain des enfants et de leur famille en travaillant en partenariat avec les fournisseurs de services communautaires et les ressources.

[www.gov.mb.ca/healthyschools](http://www.gov.mb.ca/healthyschools)

## Développement des connaissances

- Service d'abonnement électronique gratuit au **cyberbulletin Écoles en santé**. Les abonnés reçoivent les dernières nouvelles sur l'initiative **Écoles en santé**, notamment des renseignements sur les ressources et les ateliers offerts aux écoles qui donnent la priorité à la santé en milieu scolaire dans les domaines suivants : alimentation saine, promotion de la santé mentale, activité physique, sécurité et prévention des blessures, santé en matière de la sexualité, consommation de substances psychoactives et toxicomanie. Le cyberbulletin **Écoles en santé** privilégie l'échange de renseignements entre les écoles et les partenaires communautaires. <http://www.gov.mb.ca/healthyschools/subscribe.fr.html>
- Expansion du site Web sur l'alimentation, **Food in Schools**, dans le but de présenter des renseignements relatifs à l'élaboration de politiques et de directives sur l'alimentation saine en milieu scolaire, aux lois sur le gras trans et à la ligne de renseignements sur la nutrition dans les écoles du Manitoba. Ce nouveau site Web donne des conseils pratiques et des outils concernant les aliments préparés à la maison, les événements spéciaux, les cantines, les cafétérias, les distributeurs automatiques, la nutrition en milieu scolaire et les prix *Student Leadership Awards: Taking Action on Healthy Eating in Schools* décernés par le Manitoba. [www.gov.mb.ca/healthyschools/foodinschools](http://www.gov.mb.ca/healthyschools/foodinschools)

## Leadership

- En février 2011, organisation par Écoles en santé de la deuxième conférence provinciale *Taking Action: Moving Evidence into Practice*. Il s'agissait d'une conférence offerte gratuitement aux écoles et aux partenaires communautaires, qui leur permet d'expliquer comment ils sont passés de la théorie à la pratique. Environ 260 représentants des divisions scolaires, des collectivités des Premières nations, du gouvernement, des autorités sanitaires régionales, des secteurs de la santé et de la recherche y ont assisté.
- Organisation d'un atelier *Active Start* par **Manitoba en mouvement** en partenariat avec le Comité FPT de l'activité physique et des loisirs (CAPL). Le Dr Colin Higgs, de l'Université Memorial de Terre-Neuve et membre du Groupe d'experts, Au Canada, le sport c'est pour la vie, a animé un atelier de formation d'une journée à l'intention des professionnels et des bénévoles qui œuvrent dans le domaine de l'éducation à la petite enfance, des loisirs et d'autres domaines connexes. Les participants ont appris comment intégrer les principes et les méthodes de savoir-faire physique à leur travail. [www.manitobainmotion.ca](http://www.manitobainmotion.ca)
- Élargissement du *Crédit d'impôt du Manitoba pour la condition physique* aux jeunes adultes âgés de 24 ans ou moins. <http://www.gov.mb.ca/finance/pcredits.fr.html>
- Organisation d'un atelier d'échange et d'apprentissage pour toutes les écoles **en mouvement**. *Écoles en santé - en mouvement* est une composante de **Manitoba en mouvement**, une stratégie sur l'activité physique au Manitoba. [www.manitobainmotion.ca/schools](http://www.manitobainmotion.ca/schools)
- Mise en place d'une politique adoptée par Éducation Manitoba, qui exige que les divisions scolaires examinent et mettent à jour les politiques et procédures s'appliquant à leurs établissements. Un guide sur l'utilisation conjointe des installations scolaires et communautaires a été publié à l'intention des divisions scolaires et des municipalités. Il s'appuie en partie sur les résultats d'une enquête menée auprès de ces dernières. L'énoncé de politique, le guide et le rapport d'enquête se trouvent à : [www.edu.gov.mb.ca/k12/docs/reports/use\\_facilities/index.html](http://www.edu.gov.mb.ca/k12/docs/reports/use_facilities/index.html)

## Renforcement des capacités

- *Financement d'activités communautaires* accordé tous les ans aux divisions scolaires ainsi qu'aux écoles indépendantes et à celles des Premières nations. Ces fonds les aident à travailler de concert avec les autorités sanitaires et d'autres partenaires de leur région à la préparation et à la mise en œuvre de plans et d'activités dans le contexte des Écoles en santé.
- *Financement de campagnes de sensibilisation aux Écoles en santé* accordé tous les ans aux écoles qui lancent des projets qui visent et accroissent la sensibilisation à la question importante de la santé et du bien-être en milieu scolaire. En 2010-2011, les écoles ont pu recevoir des fonds pour des activités axées sur la promotion de la santé mentale, la sécurité et la prévention des blessures.
- Lancement de l'initiative intitulée *Farm to School Healthy Choice Fundraiser*. Les groupes chargés de collecter des fonds pour les écoles manitobaines ont maintenant la possibilité de vendre des légumes cultivés au Manitoba. La province du Manitoba, Peak of the Market et Manitoba Association of Home Economists ont collaboré au lancement de cette façon, nouvelle et saine, de collecter des fonds dans 35 écoles situées dans les régions du nord, rurales et urbaines du Manitoba. Cette initiative a été ensuite étendue à toutes les écoles de la province. L'initiative *Farm to School Healthy Choice Fundraiser* est une occasion de se procurer des légumes frais et locaux à des prix concurrentiels par rapport à ceux des supermarchés, d'offrir des choix d'aliments sains, de soutenir les producteurs locaux et les politiques en matière d'alimentation dans les écoles. [www.farm2schoolmanitoba.ca](http://www.farm2schoolmanitoba.ca)

- Lancement du septième volet du programme **Évaluer et classer** dans les écoles manitobaines à l'occasion de la *Semaine nationale sans fumée*. Évaluer et classer est un programme qui dissuade les adolescents de commencer à fumer et qui leur apprend à prendre des décisions éclairées en matière de tabagisme. Les étudiants examinent et évaluent des publicités télévisées contre le tabagisme. Puis, ils votent pour celles qui, à leur avis, communiquent le plus efficacement les effets du tabagisme. La publicité gagnante passe à la télévision manitobaine. Cette année, le Manitoba a ajouté le nouveau programme *Dire « Non » au tabac* qui traite des conséquences du tabagisme, que les enseignants peuvent insérer dans leurs leçons, selon l'âge des élèves.  
<http://www.gov.mb.ca/healthyliving/rr7.fr.html>  
<http://www.gov.mb.ca/healthyliving/bot/index.fr.html>
- Expansion du programme *Students Working Against Tobacco (SWAT)* aux écoles de toute la province. Dans le cadre de ce programme, les élèves du secondaire présentent aux plus jeunes les risques du tabagisme sur la santé et les encouragent à ne pas commencer à fumer.  
[www.mbswat.com](http://www.mbswat.com)
- Projet pilote *Signs of Suicide (SOS)* dans le cadre de la stratégie manitobaine de prévention du suicide chez les jeunes – *Reclaiming Hope*, au moyen d'un essai randomisé et contrôlé dans les écoles manitobaines, y compris celles des Premières nations. *Signs of Suicide* est un programme de prévention en milieu scolaire qui repose sur des preuves et qui incorpore des programmes pour sensibiliser au suicide et aux problèmes qui s'y rapportent. Il comprend un court questionnaire de dépistage de la dépression et d'autres facteurs de risques associés au comportement suicidaire. Le projet pilote fait actuellement l'objet d'une évaluation qui déterminera l'efficacité du programme au Manitoba.  
[www.gov.mb.ca/health/mh/hope](http://www.gov.mb.ca/health/mh/hope)
- Expansion du programme *Racines de l'empathie* au Manitoba. Fondé sur des preuves et dispensé dans les salles de classe de la maternelle à la 8<sup>e</sup> année, ce programme est axé sur le développement des connaissances dans le but que les citoyens et les parents fassent preuve d'attention et de compassion. S'appuyant sur le programme canadien primé, il s'avère avoir un effet considérable sur la réduction du taux d'agression chez les élèves en les touchant émotionnellement ou socialement et en augmentant l'empathie.  
<http://www.gov.mb.ca/healthchild/roe/index.fr.html>  
<http://www.rootsofempathy.org/fr/>



## Ontario

Depuis 2006, les Fondements d'une école saine ont guidé la stratégie visant la santé en milieu scolaire.

Les objectifs de la stratégie des écoles saines sont les suivants :

- Renforcer, au moyen de pratiques scolaires, les messages enseignés dans le cadre des études
- Créer des environnements favorables à l'apprentissage pour permettre aux élèves de réaliser leur plein potentiel
- Créer des liens et des partenariats avec les familles et les organismes communautaires
- Comblent les besoins globaux des enfants.

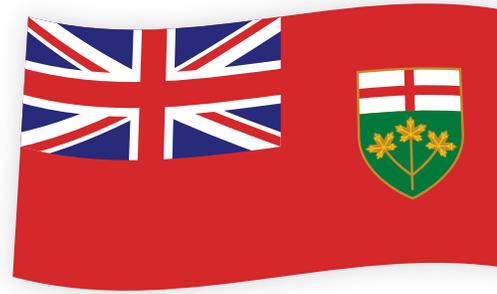
Le ministère de l'Éducation, ainsi que celui de la Promotion de la santé et du Sport continuent de travailler ensemble et avec d'autres ministres et organismes sur la question de la santé des enfants et des jeunes dans les écoles.

### Développement des connaissances

- En juin 2010, affichage du curriculum de l'Ontario de la 1<sup>re</sup> à la 8<sup>e</sup> année, Éducation physique et santé, version provisoire, 2010 (révisé) sur le site Web du ministère : <http://www.edu.gov.on.ca/fre/curriculum/elementary/health.html>. Sa mise en œuvre commencera à l'automne 2010.
- Le curriculum Éducation physique et santé du secondaire (9<sup>e</sup> à 12<sup>e</sup> année) est en cours de révision.
- Loi Sabrina visant à protéger les élèves anaphylactiques. Cette loi, entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2006, oblige tous les conseils scolaires à instituer et à maintenir des politiques relatives à l'anaphylaxie. Dans le but d'accroître la sensibilisation à l'anaphylaxie dans les écoles et de faciliter l'application de la loi, le ministère de l'Éducation a signé un contrat avec Anaphylaxie Canada dans le but de créer une trousse de ressources sur l'anaphylaxie Resource et un module d'apprentissage électronique à l'intention des conseils scolaires et des écoles. Des trousse ont été remises à toutes les écoles financées par l'État. Le module d'apprentissage électronique permet aux conseils scolaires, aux directeurs d'école et au personnel scolaire d'en apprendre davantage sur l'anaphylaxie. Le site présente la marche à suivre en cas d'urgence et des vidéos sur la façon d'administrer un médicament au moyen d'auto-injecteurs d'épinéphrine. Renseignements supplémentaires sur le module d'apprentissage électronique : <http://www.eworkshop.on.ca/edu/anaphylaxis/>

### Leadership

- Le 15 janvier 2010, publication par le ministère de l'Éducation de la nouvelle politique concernant les aliments et les boissons dans les écoles (PPM 150). Cette politique présente des normes précises en matière de nutrition et oblige les conseils scolaires à veiller à ce que tous les aliments et toutes les boissons vendues dans les écoles respectent les exigences prévues dans la politique d'ici le 1<sup>er</sup> septembre 2011. Ces normes s'appliquent à l'ensemble des aliments et des boissons vendus dans l'école entière (p. ex. cafétéria, distributeurs automatiques, comptoir à confiserie), dans le cadre de tous les programmes (p. ex., programmes de repas fournis par les traiteurs) et de tous les événements (p. ex. ventes de pâtisseries, événements sportifs).
- En novembre et décembre 2010, tenue de 11 séances de formation régionales organisées par le ministère de l'Éducation à l'intention des enseignants et du personnel du conseil scolaire sur la politique concernant les aliments et les boissons dans les écoles. Le ministère de l'Éducation a produit des guides de ressources et des modules en ligne pour les enseignants, ainsi que des



outils interactifs pour les élèves, qui établissent des liens entre les exigences prévues dans la politique concernant les aliments et les boissons dans les écoles et ce qui est enseigné dans le contexte du curriculum à l'élémentaire. Pour en savoir plus sur la politique concernant les aliments et les boissons dans les écoles ou les ressources de mise en place, prière de consulter le site Web du ministère de l'Éducation : <http://www.edu.gov.on.ca/fre/parents/healthyschools.html>

## Renforcement des capacités

- Financement destiné à la création de ressources en ligne relativement à des sujets pouvant être difficiles à enseigner.
- Poursuite de la participation à la mise en œuvre du curriculum au moyen du partage d'un site Web communautaire.
- Programme de reconnaissance des écoles saines. Lancé en décembre 2006, ce programme est conçu pour promouvoir et souligner les pratiques et les comportements sains dans les écoles ontariennes. Pour relever le défi, le directeur d'école, le président du conseil scolaire et un représentant des élèves doivent choisir au moins une activité (en sus des activités courantes) à entreprendre afin de faire de leur école un endroit plus sain. Au cours des quatre dernières années, plus de **2 200** écoles ont participé à ce programme.
- Depuis 2006, le ministère de l'Éducation aide la Lifesaving Society à offrir le programme Swim to Survive. Il s'agit d'un programme de six leçons, trois en salle de classe et trois à la piscine, qui apprend aux élèves comment survivre en cas de chute imprévue en eau profonde. Plus de 80 000 élèves de la 3<sup>e</sup> année profitent tous les ans de ce programme.
- En octobre 2009, le gouvernement de l'Ontario a lancé le Programme ontarien d'activités après l'école au coût de 10 millions de dollars. Ce programme donne aux étudiants de la 1<sup>re</sup> à la 12<sup>e</sup> année accès à des activités sécuritaires, actives et saines après les heures d'école (entre 15 h et 18 h). En tant que volet critique de la Stratégie de réduction de la pauvreté de l'Ontario, ce programme cible prioritairement les quartiers à faible revenu, les Premières nations et les collectivités rurales ou du Nord dans le but de réduire l'obésité juvénile, d'augmenter la consommation d'aliments sains et l'activité physique, d'améliorer les résultats scolaires et de diminuer la violence juvénile et la pauvreté infantile. Les programmes sont adaptés aux besoins des participants et des collectivités, mais ils exigent d'allouer du temps de la façon suivante :
  - \* 30 % - Activité physique (loisirs, danse, sport);
  - \* 20 % - Choix alimentaires sains et nutrition (lecture des étiquettes alimentaires, classes de cuisine);
  - \* 20 % - Bien-être et santé personnelle (tabagisme, consommation abusive de substances psychoactives, prévention de l'intimidation et de la violence);
  - \* 30 % - Programme reflétant les capacités et les besoins locaux comme programmes culturels, aide pour les devoirs, arts et artisanat.
- Les collectivités et les organismes de la province ont très bien accueilli l'initiative d'activités après l'école du gouvernement. Au 15 décembre 2010 :
  - \* 323 sites offrent le programme d'activités après l'école;
  - \* Financement de 123 organismes, y compris 11 collectivités des Premières nations;



- \* Plus de 18 000 jeunes de 6 à 18 ans y sont inscrits;
- \* 56 % des programmes sont présentés dans un site scolaire; les autres le sont dans des centres communautaires, des centres de ressources, des églises, des complexes d'habitation.

## Nouveau-Brunswick

Le programme Apprenants en santé à l'école du Nouveau-Brunswick, lancé en 2000, vise à améliorer la santé et le bien-être des élèves en créant des milieux sociaux et des lieux physiques sains, sécuritaires et propices. Les infirmières de la santé publique de chaque district scolaire travaillent de concert à la promotion du mieux-être des élèves avec les comités consultatifs sur la santé auprès du district, les éducateurs, les élèves et les parents. Elles interviennent dans le cadre des initiatives de la stratégie provinciale du mieux-être, qui sont axées sur l'activité physique, l'alimentation saine, la vie sans tabac, la santé et la résilience psychologique. L'un des éléments clés de la stratégie consiste en une collecte de données de plusieurs années qui permet de suivre les progrès et aide les écoles à se servir de leurs propres résultats pour prendre des mesures relatives au mieux-être. Le ministère du Mieux-être, de la Culture et du Sport du Nouveau-Brunswick fournit aussi deux membres du personnel qui travaillent en étroite collaboration avec les infirmières du programme Apprenants en santé à l'école. Ils 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 de nouvelles sur le mieux-être à l'école et en aidant les écoles à avoir accès à d'autres ressources dans leur collectivité, telles que des réseaux de mieux-être. Le ministère de l'Éducation adhère à une approche globale de la santé en milieu scolaire au moyen de politiques, de programmes d'études, de services aux étudiants et de prise d'engagement envers les écoles communautaires.



## Développement des connaissances

- Organisation d'un concours d'histoires de mieux-être destiné aux écoles dans le cadre d'une campagne de marketing social à l'échelle de la province. En présentant leurs histoires, photos et vidéos à [www.boomboomclap.ca](http://www.boomboomclap.ca), les écoles ont pu échanger leurs initiatives. Quatre des 64 écoles participantes ont gagné une subvention de 1 000 \$ pour organiser un événement de promotion du mieux-être.

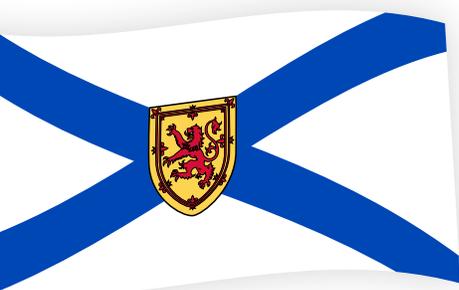
## Leadership

- Organisation d'une réunion de réseautage dans le cadre du programme Apprenants en santé à l'école à l'occasion du 10<sup>e</sup> anniversaire du programme. Cette réunion a donné la possibilité aux participants d'établir des réseaux, de faire part de leurs réussites et difficultés et de parler de leurs problèmes lors d'un forum de discussion ouverte. La deuxième journée, plusieurs sujets liés à la santé en milieu scolaire ont été abordés pendant des ateliers et des présentations.
- Nouvelle réalisation du sondage sur le mieux-être des élèves de la 4<sup>e</sup> et de la 5<sup>e</sup> année et de leurs parents. Ce sondage a pour objet de recueillir des renseignements sur les connaissances, les attitudes et les comportements des élèves en ce qui a trait au mieux-être. Les écoles participantes recevront un rapport d'ensemble des commentaires formulés et des principaux résultats.
- Partenariat avec le ministère de l'Éducation ayant pour but d'alléger le fardeau qui pèse sur les écoles en intégrant le sondage sur le mieux-être des élèves au sondage annuel sur la perception (Perception Survey – réservé au secteur anglophone).



## Renforcement des capacités

- Mise en place de la nouvelle subvention pour le mieux-être dans les écoles : 327 écoles (presque toutes les écoles admissibles, y compris celles des Premières nations) ont demandé et reçu du financement. Les écoles ont choisi quel enjeu elles voulaient cerner (alimentation saine, activité physique, élimination du tabagisme, santé psychologique ou résilience). La majorité des écoles (51 %) ont choisi l'activité physique, puis l'alimentation saine (25 %). De nombreuses écoles (20 %), en particulier celles qui ont plusieurs défis à relever en matière de mieux-être, ont choisi la santé psychologique (autonomie, compétences et rapprochement), car elles estiment qu'elle est la fondation de tous les autres comportements liés au mieux-être.
- Participation à l'établissement de liens plus étroits entre les écoles, les districts scolaires et les collectivités au moyen de réseaux communautaires de mieux-être, un élément permanent de la stratégie provinciale du mieux-être. Par exemple, le réseau de mieux-être du Sud-Est du Nouveau-Brunswick a planifié et organisé, au mois de mars, le **Défi Moi J'croque et bouge** dans la région de Moncton. Ce défi de trois jours a incité les élèves, les parents et le personnel scolaire à manger au moins cinq portions de légumes et de fruits et à essayer de faire 90 minutes d'activité physique par jour, pendant trois jours. Plusieurs districts scolaires, anglophones comme francophones, de même que de nombreux partenaires communautaires ont participé à la planification, à la mise sur pied et à la promotion de ce défi au sein de leurs écoles.



## Nouvelle-Écosse

La Nouvelle-Écosse a maintenu son programme Health Promoting Schools (HPS) dans toute la province. Ce dernier a fait d'énormes progrès depuis ses débuts en 2005. Il aborde les sujets suivants : alimentation saine, activité physique, santé en matière de sexualité chez les jeunes, réduction du tabagisme, prévention de l'accoutumance et des blessures, santé mentale, et autres questions de santé en milieu scolaire qui touchent les besoins globaux de l'enfant.

### Développement des connaissances

- Organisation du rassemblement provincial sur l'alimentation saine en milieu récréatif et sportif à Halifax ayant pour but de donner aux intervenants en loisirs, sports et alimentation saine l'occasion d'en apprendre davantage sur la collaboration, d'aborder les problèmes et de fournir des conseils sur la façon de choisir facilement les aliments sains en milieu récréatif et sportif dans toute la Nouvelle-Écosse.
- Un des points les plus forts de l'équipe des écoles-santé du conseil scolaire régional de Strait réside dans les partenariats établis et maintenus au cours des six dernières années. En 2010-2011, plusieurs grands intervenants ont joué un rôle déterminant dans l'amélioration de la santé dans les écoles et les collectivités, notamment le ministère de la Santé et du Mieux-être, les services de santé publique, les services municipaux de loisirs, l'Université St. Francis Xavier, les services de lutte contre la toxicomanie, les organismes de la santé mentale, les services communautaires et les conseils de la santé communautaire, qui ont joué un grand rôle dans l'avancement de la santé en milieu scolaire et communautaire. <http://www.hps.srsb.ca>
- L'an dernier, la division des services canado-africains (ACSD) du ministère de l'Éducation de la Nouvelle-Écosse a continué à sensibiliser à l'importance d'offrir des environnements favorables à tous les élèves. Elle se concentre actuellement sur trois points :
  - \* Pratiques de restauration – séances de formation à l'intention du personnel du conseil scolaire et des écoles dans le cadre d'une approche visant à créer un milieu scolaire sain et sécuritaire;

- \* Perfectionnement professionnel – Questions sur nos pratiques – études canado-africaines 11 et anglais 12 : les cours sur le patrimoine africain présentent aux élèves canado-africains une histoire qui témoigne de leur vécu à l'échelle locale et mondiale. Ils visent à renforcer l'auto-efficacité ainsi que le bien-être social et émotionnel afin de mieux faire savoir qu'il est nécessaire d'offrir des environnements favorables à tous les élèves;
- \* Resiliency Parenting Workshops – le principal objet du programme Raising Resilient African Nova Scotian Children est de donner aux parents et aux adultes qui y participent un modèle pratique et efficace afin de comprendre le développement social ou émotionnel en aidant les jeunes à réaliser leur plein potentiel.

## Leadership

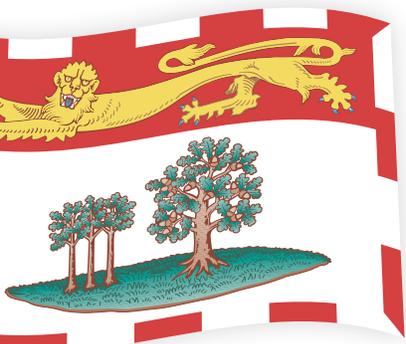
- SchoolsPlus est une approche de collaboration interagences conçue pour combler les besoins globaux des enfants et des familles. Ce programme a privilégié un modèle de prestation de service intégré au moyen d'un regroupement ou d'un partenariat de services dans une même école : services offerts par la collectivité, les ministères responsables de la justice, de la santé et du bien-être ainsi que d'autres organismes communautaires. En 2010-2011, la vision de SchoolsPlus consistait à transformer les écoles en centres de prestation de service en facilitant l'accès aux services et aux programmes. En Nouvelle-Écosse, quatre conseils scolaires sur huit ont des sites SchoolsPlus. Le programme sera mis en place dans tous les autres conseils scolaires. Chacune des écoles a un animateur SchoolsPlus, qui agit comme agent de liaison entre l'école et la collectivité.
- Les nouvelles normes et règles globales régissant les garderies ont été annoncées en avril 2011. Elles veillent à ce que les enfants d'âge préscolaire qui fréquentent les garderies reçoivent des aliments nutritifs. Ces règlements suivent les lignes directrices en matière d'alimentation et de nutrition des écoles de la maternelle à la 12<sup>e</sup> année. Ils offrent une plus grande aide aux garderies et plus de souplesse quant à la préparation des collations et des repas nutritifs. Ils leur permettent de préparer et de modifier les menus selon un ensemble précis de normes nutritives. Ces règles et normes veillent à ce que les menus soient fondés sur les groupes d'aliments reconnus par Santé Canada : eau potable salubre, salubrité des aliments, tenue en compte de régimes spéciaux, éducation en nutrition, étiquetage et bonnes conditions d'entreposage du lait maternel. Étant donné que leur date d'entrée en vigueur était le 1<sup>er</sup> juillet, la formation a commencé à être présentée aux exploitants de garderie en juin.
- En 2011, le lancement de la nouvelle stratégie sur le tabagisme réanimera les mesures visant à réduire le taux du tabagisme dans la province. Le programme Moving Toward a Tobacco-Free Nova-Scotia repose sur les succès que la Nouvelle-Écosse a remportés avec la stratégie du contrôle du tabagisme de 2001, qui interdisait de fumer dans les édifices publics. Dans le cadre de la stratégie, la province :
  - \* se penchera sur le comportement de l'industrie du tabac en Nouvelle-Écosse en étudiant les publicités et le taux de plaintes de vente aux mineurs;
  - \* visera à faire passer le nombre d'adolescents (15 à 19 ans) qui fument de 15 % à 10 %;
  - \* explorera les traitements possibles et les lois dans le but de soutenir les mesures prises en matière de réduction du tabagisme. Un volet important de la stratégie consiste en une campagne de marketing social de lutte contre le tabagisme, qui a été lancée en janvier et qui a pour effet de changer la façon de penser des adolescents au sujet du tabagisme. Pour montrer aux jeunes que la cigarette est une chose du passé, on a

présenté des dinosaures de neuf pieds de haut et des boîtes d'artéfacts dans 70 endroits, y compris dans les écoles, les patinoires et les lieux souvent fréquentés par les jeunes.  
<http://www.gov.ns.ca/hpp/cdip/tobacco-control.asp>

- Le ministère de la Santé et du Mieux-être, en partenariat avec les autorités sanitaires des districts, s'est appuyé sur des stratégies et des approches destinées à sensibiliser davantage au jeu et aux problèmes de jeu des jeunes et a pris des mesures afin d'atténuer leurs répercussions sur les jeunes. De nombreux intervenants ont dit s'inquiéter du risque que courent les jeunes d'avoir des problèmes de jeu.

## Renforcement des capacités

- La journée A Health for All: Networking Day a été organisée le 2 mars à l'intention des écoles et des dirigeants de la santé communautaire au centre civique de Port Hawkesbury. Plus de 75 participants de la région de Strait ont passé la journée à échanger des renseignements sur des initiatives et des projets en vue d'améliorer la santé et le bien-être des élèves. L'après-midi a été consacré à des études de cas qui ont permis aux partenaires de certains cantons de prendre le temps de s'asseoir et d'examiner les défis à relever ou de préparer des programmes répondant aux besoins de chaque cas. <http://www.hps.srsb.ca/>
- En avril 2011, le conseil scolaire régional de Cap Breton-Victoria (CB-VRSB) a organisé un petit déjeuner de remerciement pour reconnaître, célébrer et souligner le leadership et le dévouement exceptionnel de centaines de bénévoles. Depuis 1999, le programme Nutrition for Learners fournit un petit déjeuner universel gratuit aux 60 écoles du conseil. Tous les ans, environ 540 bénévoles y consacrent 145 800 heures. Ils s'assurent que tous les élèves commencent bien la journée en prenant un petit déjeuner nutritif. Le programme développe la participation communautaire et fait en sorte que les élèves mangent des aliments sains avec plaisir.



## Île-du-Prince-Édouard

Sur l'Île-du-Prince-Édouard, le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance, le ministère de la Santé et du Mieux-être, les chercheurs de l'Université de l'Île-du-Prince-Édouard, les commissions scolaires, les écoles, les alliances provinciales, les organismes communautaires et les organismes de bénévoles ont travaillé de concert à la promotion de la santé et du mieux-être des étudiants de l'île. L'an dernier, leur collaboration a fait naître une grande variété de nouveaux soutiens à l'ensemble des écoles en santé au moyen d'une approche globale de la santé en milieu scolaire, ou a renforcé ceux qui existaient.

## Développement des connaissances

- Le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance, en consultation avec le ministère de la Santé et du Mieux-être et d'autres grands intervenants, ont préparé et mis en place un programme d'éducation physique à l'intention des élèves de la maternelle à la 6<sup>e</sup> année. Ce nouveau programme donne aux élèves l'occasion d'approfondir leurs connaissances, de renforcer leurs capacités et d'adopter une attitude positive à l'égard de la vie active. L'accent est mis sur les capacités entourant le mouvement fondamental et sur l'enseignement des jeux d'habiletés, plutôt que sur les sports organisés traditionnels et compétitifs. Le programme d'études est fondé sur le modèle du Développement à long terme de l'athlète (DLTA). Les trois premiers stades de ce modèle représentent les éléments de base du développement général du savoir-faire physique et sont franchis avant la fin de la 6<sup>e</sup> année.
- Le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance, en partenariat avec le ministère de la Santé et du Mieux-être, l'Université de l'Île-du-Prince-Édouard, l'Université de Waterloo et Santé Canada, a mis en œuvre le second cycle du module sur l'usage du tabac du Système d'intervention et d'évaluation de la santé dans les écoles (SIPÉSÉ/ETJ-Î.-P.-É.).

Ce système recueille des données sur les comportements d'environ 10 000 élèves de la 5<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année dans le domaine de l'alimentation saine, de l'activité physique, du tabagisme et de la condition mentale. Toutes les écoles reçoivent un rapport des commentaires de leurs propres élèves et les données cumulatives servent aussi à produire des rapports à l'échelle des commissions scolaires ainsi que de la province. En se fondant sur le rapport du profil provincial de 2008-2009, on a entamé des discussions sur l'utilisation des données avec divers partenaires provinciaux dans le but d'explorer l'emploi et l'utilité de l'ensemble provincial des données et d'appuyer son application.

- Une collaboration entre la PEI Healthy Eating Alliance (financée par le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance, et celui de la Santé et du Mieux-Être) et le School Nutrition and Activity Project (un projet de recherche dirigé par la D<sup>e</sup> Jennifer Taylor) a donné lieu à une évaluation des programmes de petit-déjeuner dans les écoles de l'Î.-P.-É. L'objet de l'évaluation consistait à examiner dans quelle mesure ces programmes étaient la « clé du succès » comme le prévoit le programme Déjeuner pour apprendre et à déterminer si la qualité nutritionnelle des aliments et boissons offerts s'inscrivait dans les politiques sur la nutrition en milieu scolaire. Les résultats de cette évaluation sont à l'étude. Des mesures seront prises pour combler les lacunes reconnues au cours de l'analyse.

## Leadership

- Grâce à un partenariat entre le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance, le Groupe de recherche sur l'approche globale de la santé en milieu scolaire de l'Université de l'Île-du-Prince-Édouard et le projet Youth Excel (Youth Health Collaborative: Excelsior evidence-informed action), un forum sur l'approche globale de la santé en milieu scolaire, intitulé « Santé des jeunes en milieu scolaire », a eu lieu à l'automne 2010. L'objectif de ce forum était d'établir des relations, des collaborations et des réseaux entre les responsables des politiques, des programmes et des recherches de l'Î.-P.-É., le tout dans le cadre des politiques et des programmes en milieu scolaire. Le forum a offert à une trentaine de participants des renseignements généraux sur le projet Youth Excel, a présenté les programmes et projets en cours sur l'Île et leur rapport avec la santé dans leur école. On y a aussi discuté des prochaines étapes à envisager conjointement sur la façon de faire avancer le travail en s'appuyant sur ce qui fonctionne et en comblant les lacunes et les besoins.
- Le service de la santé mentale et de la toxicomanie a organisé le deuxième forum annuel Stakeholder Forum on Community-Based Prevention, Education, and Early Intervention of Youth Substance Abuse and Addictions. Ce forum, qui soutient l'engagement du système et des intervenants communautaires en prévention, en éducation et en intervention précoce, a exploré une variété de programmes et d'initiatives, notamment les programmations de lutte contre l'intimidation, les meilleures pratiques en intervention précoce, l'établissement de liens au sein et à l'extérieur de la collectivité à l'intention des jeunes ayant des problèmes de consommation de substances psychoactives, de même qu'une mise au point sur le nouveau programme de traitement de jour Strength Program destiné aux jeunes et aux familles. Grâce à une collaboration et à des partenariats continus, le personnel du service de la santé mentale et de la toxicomanie, les commissions scolaires et les écoles ont établi des liens étroits qui ont favorisé la prévention, l'éducation et le traitement de la toxicomanie ainsi que la santé générale et le bien-être des jeunes.

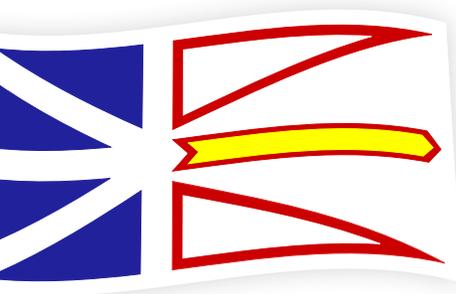
## Renforcement des capacités

- Le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance, avec le soutien de celui de la Santé et du Mieux-être, a entamé la deuxième année du programme SHAPES-PEI « School Health Grant » en aidant les écoles à préparer un rapport des commentaires sur la santé dans les écoles. Par l'entremise de cette subvention, les élèves, les enseignants, les parents et les membres de la collectivité sont encouragés à examiner les commentaires formulés dans le rapport concernant leur école, de discuter et de reconnaître les besoins et les



priorités, de proposer des activités pour y répondre dans le cadre d'une approche globale de la santé en milieu scolaire et de mettre en place un plan d'action et d'évaluation. En 2010-2011, 30 projets différents ont été menés dans les écoles dans le domaine de l'alimentation saine, de la vie active et de la promotion de la santé mentale positive.

- Plusieurs partenaires, y compris le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance, le ministère de la Santé et du Mieux-Être, Recreation PEI et la Ville de Summerside, ont lancé conjointement le projet pilote School Travel Planning (STP) sur l'Î.-P.-É. Avec la participation des écoles en milieu urbain et rural, ce projet pilote fait partie d'un projet national financé dans le cadre du Projet Coalition (Connaissances et actions liées pour une meilleure prévention). Les projets STP explorent ce que les écoles peuvent faire pour qu'un plus grand nombre d'élèves utilisent le transport actif quand ils se rendent à l'école et en reviennent, et pour améliorer le conditionnement physique et le bien-être mental des élèves ainsi que pour atteindre les objectifs relatifs à la sécurité et à l'environnement. Les projets STP rassemblent les intervenants scolaires et communautaires dans le but de faire du transport un choix sécuritaire et pratique pour les élèves de toutes les écoles. Ils sont fondés sur les principes de gestion des besoins en transport. Ils profitent aux écoles tout comme aux collectivités qui les entourent.



## Terre-Neuve-et-Labrador

En 2004, le ministère de la Santé et des Services communautaires et celui de l'Éducation ont travaillé de concert au développement et au lancement du programme provincial de santé en milieu scolaire intitulé Healthy Students Healthy Schools (HSHS). Depuis 2009, le ministère du Tourisme, de la Culture et des Loisirs est devenu un partenaire de cette initiative interministérielle. *Healthy Students Healthy Schools*, une priorité du Plan provincial de mieux-être, prône la création de milieux scolaires plus sains afin que les étudiants adoptent des comportements plus sains toute leur vie. Fondé sur l'approche globale de la santé en milieu scolaire, Healthy Students Healthy Schools soutient et favorise les politiques et les programmes qui préconisent l'alimentation saine, l'activité physique et la vie sans tabac à l'école et dans l'ensemble du milieu scolaire. Par ailleurs, ce programme préconise la prévention des blessures, la promotion de la santé mentale, la salubrité de l'environnement et le soutien des populations à risque.

### Développement des connaissances

- Collaboration avec les districts scolaires visant à favoriser et à soutenir l'élaboration et la mise en œuvre de politiques relatives à l'alimentation saine, le contrôle du tabac et l'activité physique (p. ex. politiques de terrains scolaires sans fumée, d'alimentation ou de nutrition saine et d'école active).
- Promotion et soutien des initiatives en matière de santé en milieu scolaire par l'entremise du site Web provincial du programme Healthy Students Healthy Schools ([www.livinghealthyschools.com](http://www.livinghealthyschools.com)), de bulletins de nouvelles régionaux ou du district scolaire sur la vie saine, ainsi que de présentations et d'ateliers sur la promotion de la santé.
- Diffusion du rapport Smoking Profile for Newfoundland and Labrador Youth Report (Enquête sur le tabagisme chez les jeunes de 2008-2009) aux directeurs des écoles intermédiaires et secondaires de deuxième cycle.
- Examen et révision des lignes directrices en matière d'alimentation dans les écoles de la province, en collaboration avec les autorités sanitaires et les districts scolaires.
- Incorporation de l'approche globale de la santé en milieu scolaire (CSH) et des nouvelles lignes directrices canadiennes en matière d'activité physique chez les jeunes dans un nouveau programme d'éducation physique.

- Mise en place d'un programme d'études, avec ressources, destiné à la maternelle et à la 1<sup>re</sup> année, ainsi que développement et essai d'un nouveau programme d'études pour la 2<sup>e</sup> année.
- Développement et mise sur pied de l'initiative scolaire provinciale Find Your Voice, Not Violence ayant pour effet de privilégier les comportements sociaux positifs (p. ex. esprit de collaboration, prévention de la violence et des blessures, égalité des sexes, diversité et orientation sexuelle).

## Leadership

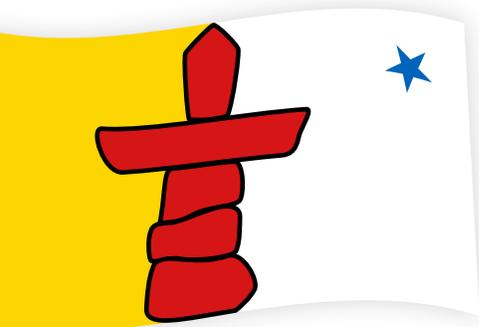
- Financement de cinq postes de consultants de liaison de la santé en milieu scolaire, visant à resserrer les partenariats entre les services régionaux de la santé et les districts scolaires, à renforcer la capacité de la santé dans les écoles et à faciliter la promotion de la santé dans l'ensemble du milieu scolaire.
- Partenariat avec l'Université Memorial dans le cadre de la présentation de la table ronde « Moving Evidence to Action and Deriving Evidence from Action », qui a donné l'occasion aux responsables des politiques, des chercheurs et des praticiens d'établir ensemble les priorités communes afin de faire progresser les programmes et les politiques liés à la santé dans la province.
- Promotion de l'intégration et de l'harmonisation des principes du programme Au Canada, le sport c'est pour la vie et du modèle du Développement à long terme de l'athlète dans tous les districts scolaires.
- Développement et mise en œuvre d'un site d'apprentissage professionnel à l'intention des enseignants visant à soutenir la mise en place du programme d'études en santé et en éducation physique : <http://www.k12pl.nl.ca/>

## Renforcement des capacités

- Partenariat dans le cadre d'initiatives de promotion de la santé en milieu scolaire avec les autorités sanitaires régionales, les districts scolaires, les coalitions régionales pour le mieux-être, l'Alliance for the Control of Tobacco, L'Université Memorial, l'Agence de la santé publique du Canada, Safe and Caring Schools, School Development, les associations d'hygiène de l'environnement, de sports et de loisirs, les fournisseurs de services alimentaires et l'industrie des aliments et des boissons.
- Collaboration avec le Groupe fédéral-provincial-territorial en Nutrition (GFPTN) pour mieux définir les critères en matière de nutrition et respecter les lignes directrices portant sur les aliments en milieu scolaire.
- Consultations avec le personnel de la conception et de la construction dans le but d'améliorer les structures et l'équipement des écoles dans une perspective d'alimentation saine et de nutrition.
- Versement de fonds aux fondations Kids Eat Smart et School Milk visant à favoriser la saine alimentation dans les écoles.
- Partenariat avec les districts scolaires et les autorités sanitaires régionales afin de financer et de promouvoir Commotions Vivre en santé et de créer des environnements scolaires plus sains.
- Partenariat avec les districts scolaires et les autorités sanitaires régionales pour financer et promouvoir les activités physiques dans les écoles primaires et élémentaires au moyen du programme Écoles actives et d'une éducation physique quotidienne de qualité.



- Promotion d'activités saines auprès des élèves et de leurs familles en milieu scolaire et communautaire grâce à des subventions des organismes régionaux suivants : Provincial Wellness, Wellness Coalition et Regional Health Authority.
- Mise sur pied, dans le cadre d'une collaboration interministérielle, d'activités physiques parascolaires ayant pour but de donner aux jeunes de 9 à 15 ans (4<sup>e</sup> à 9<sup>e</sup> année) un grand nombre d'occasions d'être actifs physiquement. Cette initiative, qui partage les objectifs de la stratégie provinciale en matière de loisirs et de sports, est financée dans le cadre d'une entente bilatérale avec l'Agence de la santé publique du Canada.
- Collaboration avec des organismes de jeunes pour les loisirs, les sports à l'école et dans la collectivité afin de renforcer l'intégration de messages cohérents sur la vie saine dans leurs programmes et politiques (p. ex. programme Eat Great and Participate).



## Nunavut

*Tamapta, Bâtir notre avenir ensemble* énonce la vision du gouvernement du Nunavut ainsi :

« D'ici 2030, guidés par les valeurs sociales et la culture inuit :

Les Nunavummiut conserveront leur haute qualité de vie, ou la verront s'améliorer grandement s'ils sont dans le besoin.

Les individus et les familles seront actifs, en santé et heureux. » (p. 3)

En 2010-2011, les Nunavummiut ont poursuivi leurs travaux au palier communautaire, territorial et fédéral dans le but de concrétiser ces objectifs. Le ministère de l'Éducation et le ministère de la Santé et des Services sociaux se réjouissent de partager la représentation du territoire auprès du Consortium conjoint pour les écoles en santé.

## Développement des connaissances

- Au printemps et à l'automne 2010, tenue de deux consultations auprès de 70 à 100 élèves de la 7<sup>e</sup> à la 10<sup>e</sup> année sur le contenu de base du programme Aulajaaqtut et des relations qu'entretiennent les élèves avec l'école.
- Préparation de modules du programme Aulajaaqtut (santé et mieux-être) à l'intention des élèves de la 7<sup>e</sup> à la 9<sup>e</sup> année, qui seront testés sur le terrain l'an prochain : relations, gestion du stress, parties 1 et 2 de la santé chez les adolescents, prévention du suicide et communication interpersonnelle.
- Lors d'une vaste exploration environnementale des possibilités et des obstacles relatifs à la fourniture d'aliments nutritifs et appropriés à la culture dans le contexte des services et des programmes communautaires du Nunavut, consultation des administrateurs du ministère de l'Éducation d'Iqaluit et du personnel scolaire de neuf collectivités sur les aliments servis dans le cadre de leurs programmes ou établissements. Ces consultations serviront à élaborer les prochaines politiques en matière d'alimentation en milieu scolaire.

## Leadership

- Planification et organisation d'une consultation interministérielle par le ministère de l'Éducation et celui de la Santé, en octobre 2010. Le ministère de la Culture, de la Langue, des Aînés et de la Jeunesse a également participé à la consultation sur les messages clés en cours de préparation sur la santé et le mieux-être à transmettre aux élèves de la 7<sup>e</sup> à la 9<sup>e</sup> année dans le cadre du nouveau programme Aulajaaqtut (santé, mieux-être et identité culturelle). La consultation portait sur des messages clés dans les domaines suivants :

mieux-être, prévention des blessures, premiers soins, grandir ensemble, santé de la mère et de l'enfant, prévention et maladies chroniques, santé en matière de sexualité, nutrition, activité physique, santé en milieu communautaire, santé mentale, prévention du suicide, prévention de la dépendance, ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale, santé dentaire et prévention du tabagisme.

- À l'automne 2010, convocation d'un comité interministériel de planification pour préparer un plan d'action visant à mettre en œuvre la stratégie de prévention du suicide du Nunavut, déposée devant l'Assemblée législative du Nunavut le 26 octobre 2010, après deux ans de recherche du gouvernement territorial (<http://www.cbc.ca/news/health/story/2010/10/27/nunavut-suicide-prevention-strategy.html>).
- Plan d'action proposant une approche globale interministérielle et populaire en matière d'approfondissement des connaissances et de développement des aptitudes, de leadership et de capacité à bâtir une méthode multidisciplinaire pour réduire le suicide au Nunavut.

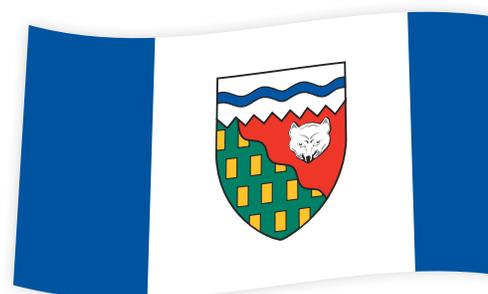


## Renforcement des capacités

- Cette année, le ministère de la Santé et des Services sociaux a entrepris la révision du Guide alimentaire du Nunavut. Toutes les écoles ont reçu un sondage en format pdf sur la façon dont les enseignants utilisent le *Guide alimentaire* et la manière de l'améliorer. Les enseignants qui le souhaitent ont participé à une consultation sur la rédaction finale du nouveau guide afin de s'assurer qu'il répond à leurs besoins. Par ailleurs, on leur a demandé quels outils pédagogiques ils aimeraient avoir à l'avenir.
- Début de la mise en œuvre d'un programme de développement de la petite enfance dans l'ensemble du Nunavut. Le ministère de l'Éducation procède actuellement à l'embauche de deux coordonnateurs du développement de la petite enfance chargés de fournir des ressources aux centres de développement de la petite enfance existants et d'établir un programme de prêts de ressources à l'intention des parents des localités où il n'y a pas de centre. D'autre part, le ministère de l'Éducation a alloué des fonds à l'embauche d'un chercheur qui sera responsable de récapituler les éléments qui prouvent que ces programmes de développement de la petite enfance bien conçus et établis sont bénéfiques aux individus et aux collectivités, tout comme le sont les pratiques exemplaires adoptées lors de leur mise en œuvre, en particulier dans les petites collectivités de la région arctique, et que ces programmes sont de bonnes solutions au développement de la petite enfance dans les collectivités qui souhaitent les mettre en œuvre.

## Territoires du Nord-Ouest

Créé en 2005, le Healthy Choices Framework (HCF) du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest est le fruit de la collaboration des ministères de l'Éducation, de la Culture et de l'Emploi, de la Santé et des Services sociaux, et des Affaires municipales et communautaires, de la Justice et des Transports. Depuis sa création, la plupart des programmes du gouvernement territorial visant les écoles ou les enfants d'âge scolaire sont mis en place dans le cadre d'une collaboration.



## Développement des connaissances

- Adaptation du programme britanno-colombien Sip Smart au contexte du Nord. Il s'agit de leçons qui apprennent aux élèves de la 4<sup>e</sup> à la 6<sup>e</sup> année à choisir des boissons saines. Les enseignants chargés de ce projet pilote ont été formés en vue de mettre ce programme en place à une petite échelle.

- Dans le cadre du site Web Respect Yourself, nouveaux plans de leçons sur la santé en matière de sexualité pour les élèves de la 6<sup>e</sup> à la 9<sup>e</sup> année. Cet outil donne accès aux éducateurs en santé à des plans de leçons et à des activités à organiser en milieu scolaire ou communautaire. Il présente des activités aux éducateurs qui les font réfléchir sur les valeurs qu'ils accordent à l'enseignement de la santé en matière de sexualité, ainsi que des stratégies qui leur permettent d'être plus à l'aise pour cet enseignement.
- Révision des programmes de prévention du tabagisme chez les jeunes ayant pour objet de voir comment orienter les prochains programmes.
- Rédaction du rapport intitulé Approaches to Developing Food Policies in Schools in the NWT, qui donne des conseils sur l'élaboration des politiques scolaires et l'harmonisation avec les principes de prévention d'obésité infantile.

## Leadership

- Promotion et lancement de la marque Choose du programme HCF, y compris campagne de sensibilisation auprès du public. Cette marque fait le lien entre les programmes de promotion de la santé de tous les ministères du Nunavut.
- Lancement du projet des parcours actifs et sécuritaires vers les écoles. Trois écoles d'une région formeront un groupe pilote.
- Réunion portant sur les causes fondamentales des blessures accidentelles, et resserrement de la collaboration dans le cadre des services et des programmes de prévention des blessures.
- Organisation d'une campagne de marketing social sur la toxicomanie auprès des jeunes. Mis sur pied dans trois collectivités, le programme pilote a permis aux jeunes d'enregistrer des vidéos diffusant des messages préparés avec d'autres jeunes. Ces vidéos seront utilisées lors d'une campagne médiatique ou de marketing plus vaste.

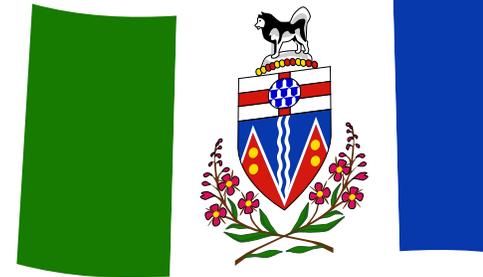
## Renforcement des capacités

- Lancement du nouveau programme Regional Youth Sport Events qui fournit des ressources aux autorités scolaires ainsi qu'aux organismes de sports et de loisirs. Ce programme facilite l'organisation d'événements sportifs qui incitent les jeunes de la région à participer à des activités physiques et à choisir ainsi de bons modes de vie. Il renforce également les traditions et la culture des Autochtones du Nord.
- Le programme Active After-School Physical Activity donne aux jeunes de nouvelles occasions d'être actifs physiquement après l'école, au moment où il est important de les superviser et de structurer leurs activités. En 2010-2011, le programme a été élargi pour inclure 54 projets dans 32 collectivités.
- Revitalisation de Get Active NWT, un programme favorisant l'activité physique, qui offre des subventions de 750 \$ aux écoles et aux groupes locaux qui souhaitent organiser des activités physiques dans la collectivité. Le programme a été mis sur pied en coopération avec la NWT Recreation and Parks Association.

- Nouveau financement Healthy Food for Learning, destiné aux programmes de nutrition en milieu scolaire. Les paramètres du financement comprenaient des programmes de repas et de collations, le développement de compétences, l'aide à la dotation en personnel ou l'infrastructure des cuisines.
- Grâce au programme de financement Mental Health Resiliency, les organisations communautaires reçoivent du soutien dans le cadre de programmes qui préconisent la santé mentale au moyen d'activités touchant les facteurs de protection, tels que les liens à la culture et les habiletés d'adaptation.

## Yukon

L'unité de promotion de la santé du ministère de la Santé et des Services sociaux a continué à jouer un rôle de leadership dans l'avancement du programme de santé en milieu scolaire du Yukon. Étant donné les nouveaux éléments de preuve qui attirent l'attention sur les domaines prioritaires en matière de santé et de mieux-être des élèves yukonnais, les ministères de la Santé, de l'Éducation, des Services communautaires et d'autres partenaires importants tels que la Recreation and Parks Association of the Yukon étudient de nouvelles façons de travailler ensemble.



## Développement des connaissances

- Publication du *Plan stratégique du ministère de l'Éducation 2011-2016 : Notre engagement vers de nouveaux horizons*, qui présente la liste d'habiletés que les élèves auront, nous l'espérons, acquises à la fin de leurs études dans le système scolaire public. Sélectionnées grâce à la collaboration d'une centaine de partenaires en éducation, ces habiletés sont d'ordre émotionnel, social, intellectuel et physique.
- L'étude *Health and Health-Related Behaviours Among Young People in Yukon* a révélé d'importants renseignements sur la santé et le mieux-être communiqués par les étudiants de la 6<sup>e</sup> à la 10<sup>e</sup> année. Ces renseignements donneront lieu à une nouvelle collaboration et alimenteront les prochaines activités prévues pour améliorer les résultats en santé et en apprentissage de tous les élèves du Yukon, notamment de ceux de la 8<sup>e</sup> à la 10<sup>e</sup> année dans les régions rurales.
- Le Bureau de la promotion de la santé, en partenariat avec les services de lutte contre l'alcoolisme et la toxicomanie, a rédigé un bulletin pédagogique sur les boissons énergisantes à l'intention des enseignants, qui a été distribué au cours de l'hiver 2011. Ce bulletin explique ce que sont les boissons énergisantes, ce qu'elles contiennent, les effets néfastes qu'elles peuvent avoir, l'influence du marketing et ce que les enseignants peuvent faire pour aborder la question avec les élèves.
- Grâce au Fonds des initiatives communautaires de la Stratégie antidrogue de Santé Canada, une pièce de théâtre a été créée dans le but de mieux faire connaître aux élèves les répercussions de la consommation de drogues illégales et de discuter avec les jeunes sur la façon de prendre de bonnes décisions en matière de santé. Cette pièce, fruit de réflexions partagées au cours de discussions en groupe, fera la tournée des écoles yukonnaises à l'automne 2011.
- La formation intitulée *Streetwise to Sex-wise*, sur l'éducation en matière de sexualité à l'intention des jeunes à risque, a été offerte aux travailleurs auprès des jeunes, aux éducateurs et aux professionnels de la santé alliés. Cet événement a donné lieu à la formation d'un groupe de concertation sur l'apprentissage global de la santé en matière de sexualité au Yukon.

## Leadership

- Mise en œuvre de l'initiative sur le bien-être du ministère de la Santé et des Services sociaux. Le cadre établira une vaste intervention visant le mieux-être de divers groupes yukonnais, à savoir des enfants, des jeunes adultes et des personnes handicapées en milieu professionnel, scolaire et communautaire. La stratégie, qui visera d'abord les jeunes et les familles, s'appuiera sur les meilleures preuves actuelles ainsi que sur la vision et les priorités des Yukonnais. Elle viendra s'ajouter à la Stratégie d'inclusion sociale, à la Stratégie sur le vieillissement et à la Stratégie renouvelée en matière de modes de vie sains.
- Avec le soutien de l'organisme Green Communities Canada, lancement de *Yukon Active Travel to School* par la Recreation and Parks Association of the Yukon. Un groupe d'intervenants a été formé dans le but d'accroître le niveau d'activité des enfants sur le chemin de l'école. Le coordonnateur du programme School Travel Planning continuera de travailler avec les parties concernées et les écoles qui participent à la préparation et à la mise en œuvre de ce programme.
- Renouvellement de la *stratégie en matière de modes de vie sains* au cours de l'année, à la suite d'une vaste consultation de la population et des parties concernées. La stratégie renouvelée met l'accent sur l'importance de préconiser les modes de vie actifs chez les enfants et les adolescents, que ce soit à l'école ou ailleurs.

## Renforcement des capacités

- *RHEAL* (Rural Healthy Eating Active Living) *Leaders* est un programme de la Recreation and Parks Association of the Yukon, qui privilégie les occasions offertes dans les régions rurales d'adopter des modes de vie sains et actifs. Dernièrement, le programme a ciblé les enfants d'âge scolaire en diffusant le programme parascolaire international, CATCH (Coordinated Approach to Child Health) Kids Club, et en donnant des occasions de renforcer le savoir-faire physique par le ski de fond en collaboration avec l'organisme Cross Country Yukon, les écoles rurales et plusieurs Premières nations du Yukon.
- *Feet on the Street* a incité les élèves des écoles élémentaires du territoire à utiliser, pendant une semaine, les moyens de transport actifs pour se rendre à l'école ou en revenir. Dans le but de favoriser les transports en toute sécurité, les élèves des 4<sup>e</sup> et 5<sup>e</sup> années des écoles élémentaires participantes de Whitehorse ont reçu une formation sur l'usage de la bicyclette, en salle de classe et à l'école, du 24 au 31 mai. Du 30 mai au 3 juin, en conjonction avec le Community Commuter Challenge intitulé *Feet on the Street Cross Canada Challenge*, on a enregistré la distance cumulative effectuée par les élèves des écoles élémentaires yukonnaises afin de les faire traverser le Canada à pied ou en vélo.
- Le volet *Snackivities* du programme *Healthy Living Menu*, mis sur pied par la Recreation and Parks Association of the Yukon, a présenté cinq ateliers sur l'alimentation saine, l'activité physique et le jardinage destinés au milieu scolaire et parascolaire. Deux autres ateliers à présenter en classe, accompagnés d'une formation donnée aux enseignants, ont fait la promotion de la vie et de l'alimentation saine. Interactifs et gratuits, tous les ateliers ont été offerts à toutes les écoles des collectivités yukonnaises.

## Le gouvernement du Canada

**Nota :** L'Agence de la santé publique du Canada, qui représentait le gouvernement fédéral, n'est plus membre du CCES au même titre que les provinces et les territoires, mais elle soutient le travail du CCES dans le domaine consultatif et financier.

### Développement des connaissances

- Soutien à la publication de deux numéros supplémentaires de la *Revue canadienne de la santé publique*. Le numéro supplémentaire, intitulé *Environnements favorables à l'apprentissage : La saine alimentation et l'activité physique dans l'approche globale de la santé en milieu scolaire*, souligne l'importance d'intégrer les politiques en matière de saine alimentation et d'activité physique dans un cadre élargi de l'approche globale de la santé en milieu scolaire. Par contre, celui intitulé *La santé et le développement de l'enfant dans la perspective de leurs déterminants sociaux* explore les courbes de santé au sein des groupes de population et entre eux afin de mieux comprendre les facteurs qui affectent la santé des individus et des collectivités, en examinant plus particulièrement les méthodes d'approche de la santé et du développement des enfants au moyen des déterminants sociaux.
- Publication d'un bulletin électronique sur la vie saine ayant pour thème l'alimentation saine à l'école. Publié tous les trimestres, le bulletin électronique est conçu pour informer les intervenants en vie saine des mesures prises aux fins de favoriser l'activité physique, l'alimentation saine et les poids santé dans le pays.
- Soutien à la préparation du cours en ligne, *Santé mentale, délinquance et activité criminelle*, qui offre un contexte pour comprendre comment on peut examiner la santé mentale et la résilience par la lorgnette de la santé publique. Ce cours est conçu à l'intention de ceux qui travaillent dans les domaines de la promotion de la santé mentale, de la prévention de la délinquance, du développement sain des jeunes, de la santé en milieu scolaire et du système judiciaire ou correctionnel.
- Achèvement de l'échantillonnage du cycle 2009-2010 de l'étude des Comportements de santé des jeunes d'âge scolaire (HBSC) en collaboration avec le CCES et l'équipe de recherche de HBSC Canada de l'Université Queen's. Cette collecte de renseignements fournira des données représentatives d'un certain nombre de provinces et de territoires. Les rapports sont en cours de rédaction. La sortie du rapport national est prévue pour l'automne 2011.
- Soutien à l'Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie (ICRCP) dans le cadre de la gestion d'un système global de surveillance de l'activité physique et du sport. L'ICRCP mène l'étude sur l'activité physique des jeunes au Canada (CANPLAY) et le sondage indicateur de l'activité physique, qui montrent dans quelle mesure les enfants et les adultes pratiquent l'activité physique et les conditions qui ont des effets sur leur participation aux activités physiques qui leur sont présentées. Ces données permettent de suivre les progrès réalisés en matière d'activité physique.

### Leadership

- Direction d'une démarche FPT dans le cadre de la rédaction de la *Déclaration sur la prévention et la promotion* et du document *Freiner l'obésité juvénile : Cadre d'action fédéral, provincial et territorial pour la promotion du poids santé* adoptés en septembre 2010 par les ministres FPT chargés de la santé, de la promotion de la santé ou de la vie saine, et en février 2011 par les ministres FPT responsables du sport, de l'activité physique et des loisirs.





- Lancement de la stratégie sur la question de l'obésité juvénile *Notre santé, notre avenir : Dialogue national sur le poids santé*, en mars 2011, dans le contexte du *Cadre d'action fédéral, provincial et territorial pour la promotion du poids santé*. En invitant les Canadiens à discuter de la question de l'obésité juvénile, tous les secteurs de la société ont un rôle à jouer.
- Obtention de la collaboration politique des ministres de l'Éducation des provinces et des territoires sur la question de l'inactivité des jeunes, avec le soutien du CCES et en partenariat avec les ministres provinciaux et territoriaux responsables du sport, de l'activité physique et des loisirs. L'énoncé de politique commun sur les interventions intersectorielles en matière d'activité physique chez les jeunes (Intersectoral Action on Children and Youth Physical Activity) vise à harmoniser les mesures prises en matière de politiques d'amélioration de la santé et à offrir davantage d'occasions d'apprentissage aux jeunes en pratiquant régulièrement une activité physique. Avec l'aide du CCES, les représentants officiels de l'éducation travailleront en collaboration avec les secteurs gouvernementaux au règlement de ce problème et à la réalisation des objectifs fixés en matière d'activité physique à temps partiel et plein d'ici 2015.
- Pour le compte du Réseau de santé publique pancanadien, coordination de la rédaction du rapport sur la Stratégie pancanadienne intégrée en matière de modes de vie sains de 2009 pour les ministères de la santé fédéral, provinciaux et territoriaux. Les objectifs du rapport étaient de démontrer que le moment était bien choisi pour améliorer la situation de la santé, réduire les écarts de santé et mesurer les progrès réalisés envers les cibles de la Stratégie. Ce rapport reconnaît que l'éducation est un secteur clé.

## Renforcement des capacités

- Lancement du deuxième cycle de la stratégie d'innovation, intitulé *Atteinte du poids santé dans les collectivités du Canada*, qui porte sur la conception, la préparation, l'adaptation, la mise en place et l'évaluation d'interventions prometteuses, notamment d'interventions dans le milieu scolaire, axées sur les besoins des jeunes des collectivités de tout le Canada.
- Aide apportée à Éducation et santé (EPS) Canada dans le contexte du cadre pancanadien de diffusion de programmes parascolaires, en donnant aux fournisseurs de ces programmes un accès plus facile aux ressources et aux outils, ainsi qu'en soutenant l'application de pratiques prometteuses.
- Fourniture de 15 millions de dollars en fonds annuels pour soutenir la participation sportive. Cela comprenait des projets et des activités de participation dans les écoles, principalement par l'entremise d'ententes bilatérales provinciales et territoriales, ainsi que de contributions aux organismes de sports nationaux, de services multisports et autres ONG, par exemple :
  - \* ParticipACTION a lancé la campagne de la Journée du sport au Canada dans le but de motiver les Canadiens de tout âge, en particulier les jeunes en milieu scolaire ou communautaire, à être plus actifs physiquement. Grâce à un partenariat entre ParticipACTION, Jeux du Canada et EPS Canada, diverses écoles élémentaires publiques ont participé aux Jeux du Canada pour célébrer la Journée du Sport au Canada;
  - \* Motivate Canada a dirigé le programme Équipe Esteem, diffusé en salle de classe sous forme de présentations interactives, auquel ont participé des athlètes de haut calibre pour encourager les jeunes à faire du sport.

## Allons de l'avant

Tandis que le Consortium conjoint entame son second mandat, l'approche globale de la santé en milieu scolaire poursuit sa lancée dans les secteurs de la santé et de l'apprentissage chez les jeunes. La collaboration qui existe entre les secteurs et les administrations est la marque de ce que le CCES a apporté à la santé des jeunes. Le Consortium établira d'autres liens et partenariats qui permettront aux chercheurs, aux responsables des politiques et aux praticiens de travailler de concert à la réalisation de leurs objectifs respectifs, de créer et de diffuser des outils qui feront mieux connaître et faciliteront les plans et les interventions entrepris dans tout le pays dans le secteur de la santé en milieu scolaire.

Nous continuons de porter une attention particulière à trois secteurs d'activité clés, à savoir le développement des connaissances, le leadership et le renforcement des capacités afin que le pays respecte l'engagement qu'il a pris envers la santé et l'éducation des jeunes. En outre, le CCES cherche toujours à renforcer son efficacité et sa présence nationale auprès de ses partenaires du secteur de la santé dans les écoles, canadiens comme mondiaux.

Alors qu'il se prépare à mettre sous presse ce rapport annuel, le Consortium est heureux d'annoncer que les premiers rapports du sondage sur les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire des administrations seront bientôt publiés. Il prévoit aussi de mettre en place des projets pilotes avec les nouveaux guides sur la santé mentale positive et le Planificateur des écoles en santé, qui a été révisé, avant la fin de 2011.

Ci-dessous, quelques exemples de la façon dont le Consortium conjoint pour les écoles en santé soutient un programme de recherche fondé sur les pratiques et les politiques sur l'approche globale de la santé en milieu scolaire. Le Consortium se réjouit à l'avance des progrès qu'il réalisera l'an prochain avec les partenaires de toutes ses administrations membres.

# Annexe A : Entente

## Entente 2010-2015 du Consortium conjoint pour les écoles en santé pancanadien

### 1.0 Historique

En 2005, les ministères de l'Éducation et de la Santé provinciaux et territoriaux, et l'Agence de la santé publique du Canada ont établi le Consortium conjoint pour les écoles en santé dans le but de privilégier une approche globale et concertée de la promotion de santé en milieu scolaire. L'entente d'établissement du Consortium conjoint pour les écoles en santé expire le 31 mars 2010.

En vertu de cette entente (« l'Entente ») conclue par les ministres provinciaux et territoriaux de l'Éducation et de la Santé (ou d'un ministère de la promotion de la santé équivalent), appelés ci-après « les Parties », le Consortium conjoint pour les écoles en santé (« le Consortium ») est maintenu.

L'Entente repose sur la vision initiale de la création du Consortium. Elle définit plus précisément les rôles et les responsabilités des Parties et des comités. Elle réaffirme la volonté des gouvernements de travailler en collaboration avec les secteurs traditionnels de la santé et de l'éducation et en transcendant les frontières des administrations. Elle appuie les travaux en cours du Consortium et reconnaît la valeur des relations établies et entretenues depuis la création de ce dernier.

### 2.0 But du Consortium

Le but du Consortium conjoint pour les écoles en santé 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.

Le Consortium offre un leadership et facilite une approche globale de la santé en milieu scolaire en renforçant les capacités des réseaux de la santé et de l'éducation à travailler ensemble :

- Il resserre la coopération des ministères, des organismes, des agences et d'autres intervenants qui soutiennent les écoles en santé;
- Il renforce les capacités des secteurs de la santé et de l'éducation à travailler dans le cadre d'une collaboration plus efficace et plus efficiente;
- Il favorise la compréhension du concept et les avantages d'une approche globale de la santé en milieu scolaire, et la soutient.
- Ajout de cinq résultats à long terme associés à la réalisation de la vision du Consortium :
  - Coordination des politiques
  - Coordination de la recherche
  - Intervention intersectorielle entre l'éducation et la santé

- Collaboration automatique et efficience
- Capacité du réseau

### 3.0 Entrée en vigueur et durée de l'Entente

Cette Entente entre en vigueur le 1<sup>er</sup> avril 2010 et le restera jusqu'au 31 mars 2015.

## 4.0 Structure de gouvernance

### 4.1 Porte-parole du Consortium

L'administration porte-parole dirige le Consortium. Elle est choisie selon un vote majoritaire des Parties, pour une durée moindre que celle de cette Entente ou pour une période de cinq ans.

### 4.2 Comités de sous-ministres

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 sous-ministres de la Santé (ou de la vie saine/mieux-être) et de l'Éducation de la province ou du territoire porte-parole assurent la liaison entre le CCES et leurs bureaux respectifs sous-ministériels qui sont chargés de déposer les rapports annuels, de définir l'orientation stratégique et d'approuver les plans stratégiques et le cadre de référence du Comité de gestion. Les sous-ministres de la province ou du territoire porte-parole peuvent nommer un autre sous-ministre du même secteur d'une autre administration pour assumer la fonction du leadership.

La Conférence des sous-ministres de la santé 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 du comité des sous-ministres. Ce représentant agit à titre consultatif, il n'est pas membre du Comité.

### 4.3 Rôle et responsabilités des Comités de sous-ministres

Les deux Comités de sous-ministres régissent les organes du Consortium et offrent une orientation stratégique au Consortium de la façon suivante :

- Ils établissent un Comité de gestion comme comité opérationnel du Consortium et approuvent son cadre de référence;
- Ils offrent des renseignements et une orientation stratégiques au Comité de gestion;
- Ils approuvent le plan stratégique et toutes les modifications subséquentes que présente le Comité de gestion aux Comités des sous-ministres;
- 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.

- Il n'est pas obligatoire de tenir les réunions en personne. La conduite des affaires suit la méthode établie comme étant la meilleure pour satisfaire les besoins des membres du Comité.
- Le sous-ministre chargé de la liaison communique les décisions des Comités des sous-ministres au président du Comité de gestion.

## 5.0 Secrétariat du Consortium

Les Parties conviennent de poursuivre les activités du Secrétariat (« le Secrétariat ») du Consortium conjoint pour les écoles en santé.

Le Secrétariat coordonne les activités du Consortium conjoint pour les écoles en santé et lui offre un soutien administratif, sous la direction d'un directeur général.

La province ou le territoire porte-parole héberge le Secrétariat du Consortium et embauche, supervise et évalue le rendement du directeur général du Secrétariat.

## 6.0 Ajout d'un membre provincial ou territorial au Consortium

Le Consortium 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 définie en temps et lieu par les Comités des sous-ministres.

## 7.0 Retrait d'une administration provinciale ou territoriale du Consortium

Une Partie peut se retirer de l'Entente en faisant parvenir un préavis écrit de 90 jours aux sous-ministres de liaison des deux comités de sous-ministres.

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 Consortium. Elle est d'autre part tenue d'effectuer le restant des travaux qui ont pu être contractés pendant qu'elle était signataire de l'Entente.

## 8.0 Financement

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 siégeaient aux comités suivants :

- Comités de sous-ministres
- Comité de gestion

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 coordinateurs de la santé en milieu scolaire.

En outre, les Parties conviennent d'assurer le financement selon l'annexe 1 de cette Entente. Les obligations financières sont assujetties au financement fédéral, tel que spécifié à l'annexe 1. Les cotisations sont versées au porte-parole du Consortium au plus tard le 15 avril, et sont comptabilisées séparément par la province ou le territoire porte-parole.

Le Consortium 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 Dispositions générales**

### **9.1 Annexes**

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

### **9.2 Modification de l'Entente**

Cette Entente peut être modifiée en tout temps par un accord des Parties.

### **9.3 Résiliation de l'Entente par consentement mutuel**

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

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

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

### **9.4 Droits et responsabilités juridiques**

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 (ou des ministères de la Promotion de la santé équivalents).

L'Entente impute des responsabilités et des droits juridiques aux Parties à l'égard des paragraphes 2 (durée), 6 (retrait) et 7 (financement).

### **9.5 Évaluation**

Les Parties conviennent de procéder à d'autres évaluations du Consortium, 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 de 250 000 \$, ventilée comme l'indique le tableau ci-après.

Les fonds sont engagés pour une durée de cinq ans à partir du 1<sup>er</sup> avril 2010.

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 /<br>Territoire | Population<br>totale | % Population | Fixe             | Variable          | Cotisation totale |
|--------------------------|----------------------|--------------|------------------|-------------------|-------------------|
| AB                       | 3 290 350            | 14 %         | 2 000 \$         | 31 029 \$         | 33 029 \$         |
| C.-B.                    | 4 113 487            | 17 %         | 2 000 \$         | 38 791 \$         | 40 791 \$         |
| MB                       | 1 148 401            | 5 %          | 2 000 \$         | 10 830 \$         | 12 830 \$         |
| N.-B.                    | 729 997              | 3 %          | 2 000 \$         | 6 884 \$          | 8 884 \$          |
| T.-N.-L.                 | 505 469              | 2 %          | 2 000 \$         | 4 767 \$          | 6 767 \$          |
| T.N.-O.                  | 41 464               | 0 %          | 2 000 \$         | S.O.              | 2 000 \$          |
| N.-É.                    | 913 462              | 4 %          | 2 000 \$         | 8 614 \$          | 10 614 \$         |
| NU                       | 29 474               | 0 %          | 2 000 \$         | S.O.              | 2 000 \$          |
| ON                       | 12 160 282           | 51 %         | 2 000 \$         | 114 675 \$        | 116 675 \$        |
| Î.-P.-É.                 | 135 851              | 1 %          | 2 000 \$         | 1 281 \$          | 3 281 \$          |
| SK                       | 968 157              | 4 %          | 2 000 \$         | 9 130 \$          | 11 130 \$         |
| YK                       | 30 372               | 0 %          | 2 000 \$         | S.O.              | 2 000 \$          |
| <i>Fédéral</i>           |                      |              |                  |                   | 250 000 \$        |
| <b>Total</b>             | <b>24 066 766</b>    | <b>100 %</b> | <b>24 000 \$</b> | <b>226 000 \$</b> | <b>500 000 \$</b> |

# Annexe B : États financiers

## États financiers du Consortium conjoint pour les écoles en santé

2010 - 2011

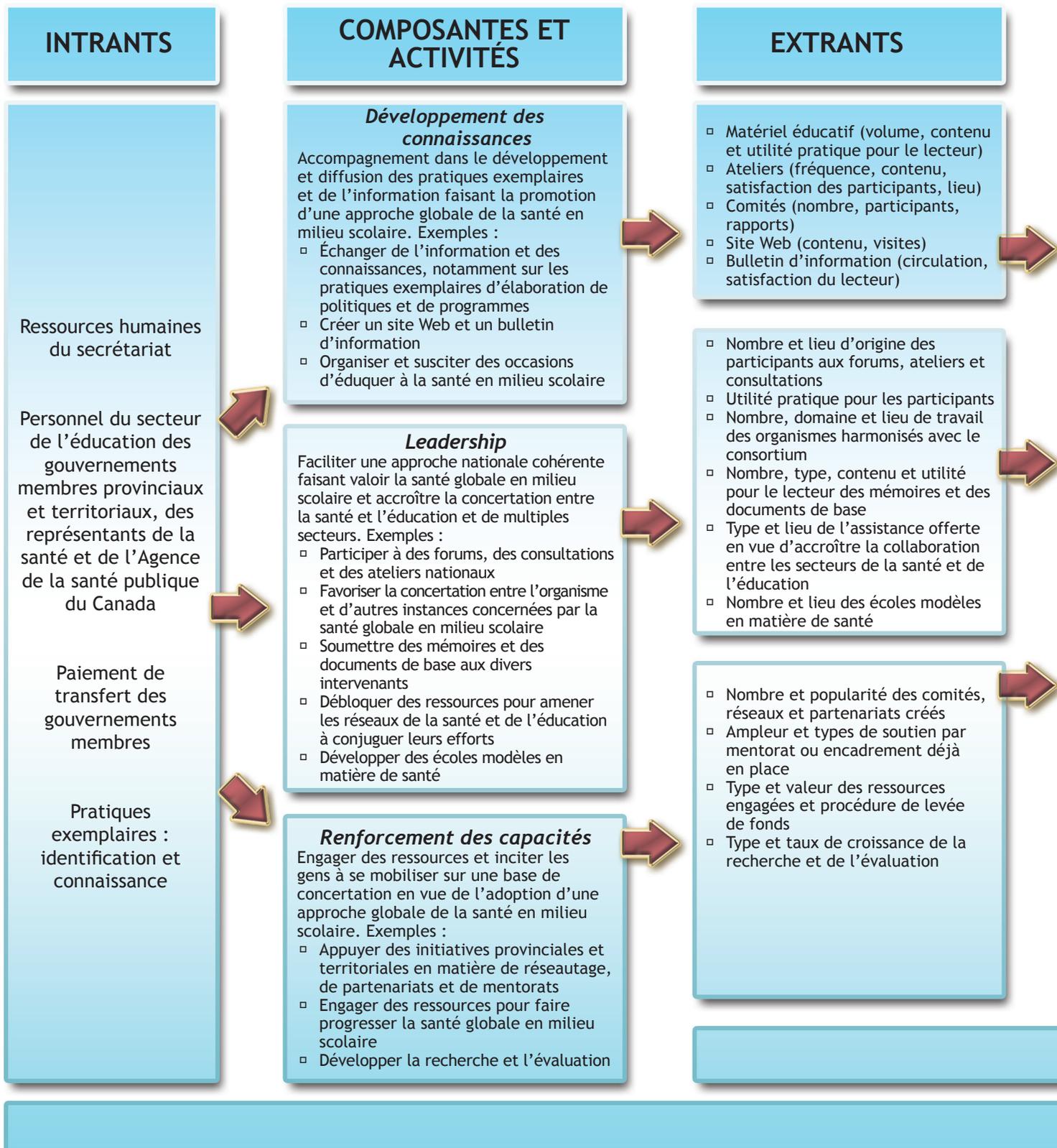
| <b>Revenus</b>   |                   |
|--|-------------------|
| Cotisations  | 250 000 \$        |
| Agence de la santé publique du Canada                      | 250 000 \$        |
| Revenus des projets  | 111 522 \$        |
| <b>Total</b>   | <b>611 522 \$</b> |
| <b>Dépenses</b>  |                   |
| Développement des connaissances                            | 68 173 \$         |
| Leadership   | 13 000 \$         |
| Renforcement des capacités                                 | 79 992 \$         |
| Gouvernance et exploitation                                | 240 075 \$        |
| <b>Total</b>   | <b>407 840 \$</b> |
| <b>Surplus/(Déficit)<sup>1</sup></b>                       | <b>203 682 \$</b> |
| <b>Surplus/(Déficit) de l'année précédente<sup>2</sup></b> | <b>214 670 \$</b> |
| <b>Surplus/(Déficit) total<sup>3</sup></b>                 | <b>418 352 \$</b> |

<sup>1,2</sup> Surplus généré par la transition du secrétariat de la C.-B. à l'Î.-P.-É., à la suite de laquelle le personnel et les activités entourant les projets ont été réduits au minimum.

<sup>3</sup> Surplus alloué aux travaux actuellement effectués dans le cadre des projets.

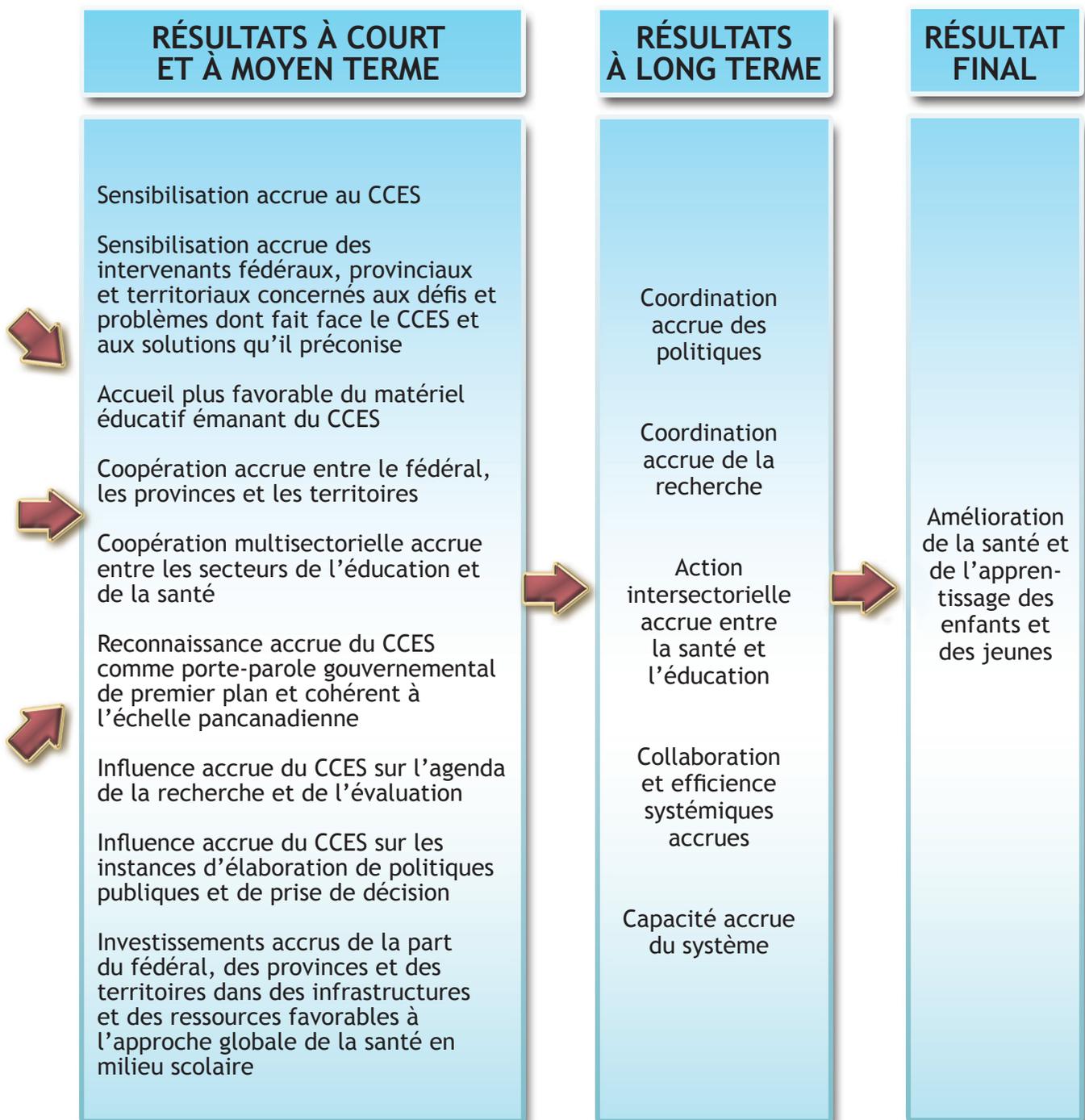
Annexe C : Cadre stratégique à long terme

# Annexe C : Cadre stratégique à long terme : MODÈLE LOGIQUE



**Vision :** Les enfants et les jeunes canadiens jouissent d'une santé et d'une éducation sans pareilles.

**Mission :** Offrir un leadership et faciliter une approche globale de la santé en milieu scolaire par le renforcement des capacités des systèmes de santé et d'éducation à fonctionner de concert.



**Contrôle, surveillance et évaluation**

**Approches :** Globales - Axées sur les pratiques exemplaires - Concertées

# Annexe D : Coordonnées des personnes-ressources et des liens Internet des administrations membres et de soutienb

## Colombie-Britannique

**Coordonnatrice de la santé en milieu scolaire :**

Kim Weatherby  
Analyste des politiques  
Families First and Community Partnerships  
Ministère de l'Éducation  
C. P. 9161 Stn Prov Govt  
Victoria (C.-B.) V8W 9H3  
Tél. : 250 387-5479  
[kim.weatherby@gov.bc.ca](mailto:kim.weatherby@gov.bc.ca)

**Liens de la santé en milieu scolaire :**

[www.bced.gov.bc.ca/health/](http://www.bced.gov.bc.ca/health/)  
[www.healthyschoolsnetwork.org](http://www.healthyschoolsnetwork.org)

## Alberta

**Coordonnatrice de la santé en milieu scolaire :**

Gail Diachuk  
Consortium conjoint pour les écoles en santé pancanadien  
Secteur des programmes d'études  
Alberta Education  
8e étage, 44, boulevard Capital  
10044-108e rue N.O.  
Edmonton (Alberta) T5J 5E6  
Tél. : 780 644-5274  
Télé. : 780 422-0576  
[gail.diachuk@gov.ab.ca](mailto:gail.diachuk@gov.ab.ca)

**Liens de la 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 :**

Kyla Christiansen  
Conseillère en éducation à la santé  
Direction des programmes d'études et de l'apprentissage en ligne  
Saskatchewan Apprentissage  
2220, avenue College  
Régina (Saskatchewan) S4P 4V9  
Tél. : 306 787-1999  
Télé. : 306 787-2223  
[kyla.christiansen@gov.sk.ca](mailto:kyla.christiansen@gov.sk.ca)

Flo Woods  
Conseillère en promotion de la santé  
Direction de la promotion de la santé  
Ministère de la Santé de la Saskatchewan  
3475, rue Albert  
Regina (Saskatchewan) S4S 6X6

Tél. : 306 787-2750  
Télé. : 306 787-3823  
[flo.woods@health.gov.sk.ca](mailto:flo.woods@health.gov.sk.ca)

**Liens de la santé en milieu scolaire :**

[www.saskatchewaninmotion.ca](http://www.saskatchewaninmotion.ca)  
[www.health.gov.sk.ca/ic\\_phb\\_hlthbook.pdf](http://www.health.gov.sk.ca/ic_phb_hlthbook.pdf)  
<http://www.education.gov.sk.ca/cschr/> (santé globale en milieu scolaire – anglais)  
<http://www.education.gov.sk.ca/health-ed> (éducation en matière de santé – anglais)  
<http://www.education.gov.sk.ca/CurriculumGuides> (français)  
<http://www.health.gov.sk.ca/healthy-living> (information sur la santé et lien aux services offerts aux jeunes – anglais)

## Manitoba

**Coordonnatrice de la santé en milieu scolaire :**

Andrea Lamboo-Miln  
Coordonnatrice du projet des écoles en santé  
Ministère de la Vie saine, de la Jeunesse et des Aînés  
2081 – 300, avenue Carlton  
Winnipeg (Manitoba) R3B 3M9  
Tél. : 204 788-6620  
Télé. : 204 948-2366  
[Andrea.Lamboo-Miln@gov.mb.ca](mailto:Andrea.Lamboo-Miln@gov.mb.ca)

Paul Paquin  
Conseiller pédagogique  
Éducation physique et santé  
Ministère de l'Éducation du 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)

**Liens de la 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/physlhth/index.html](http://www.edu.gov.mb.ca/k12/cur/physlhth/index.html) (English)  
[www.edu.gov.mb.ca/m12/progetu/epes/index.html](http://www.edu.gov.mb.ca/m12/progetu/epes/index.html) (Français)  
[www.edu.gov.mb.ca/k12/esd/](http://www.edu.gov.mb.ca/k12/esd/) (English)  
[www.edu.gov.mb.ca/m12/dev\\_durable/index.html](http://www.edu.gov.mb.ca/m12/dev_durable/index.html) (Français)

## Ontario

**Coordonnatrice de la santé en milieu scolaire :**

Jennifer Munro-Galloway  
Analyste des politiques  
Unité des écoles saines et du bien-être des élèves  
Direction du milieu d'apprentissage  
Ministère de l'Éducation  
Tél. : 416 325-2678  
[Jennifer.Munro-Galloway@ontario.ca](mailto:Jennifer.Munro-Galloway@ontario.ca)

**Liens de la santé en milieu scolaire :**

<http://www.edu.gov.on.ca/fre/parents/healthyschools.html>  
<http://www.edu.gov.on.ca/fre/curriculum/elementary/health.html>  
<http://www.edu.gov.on.ca/fre/curriculum/secondary/health.html>  
<http://www.mhp.gov.on.ca/fr/healthy-communities/afterschool/Default.asp>

## Nouveau-Brunswick

**Coordonnateur de la santé en milieu scolaire :**

Marlien McKay  
Gestionnaire, Mieux-être  
Ministère du Mieux-être, de la Culture et du Sport  
Place 2000  
250, rue King  
Fredericton (Nouveau-Brunswick) E3B 5H1  
Tél. : 506 444-4633  
Tél. : 506 453-2280  
Télé. : 506 453-8702  
[marlien.mckay@gnb.ca](mailto:marlien.mckay@gnb.ca)

**Lien de la santé en milieu scolaire :**

[www.gnb.ca/0131/wellness\\_Sch-e.asp](http://www.gnb.ca/0131/wellness_Sch-e.asp)

## Nouvelle-Écosse

**Coordonnateur de la santé en milieu scolaire :**

Dwayne Provo  
Ministère de l'Éducation et ministère de la Promotion et de la Protection de la santé  
C. P. 578  
2021, rue Brunswick  
Halifax (Nouvelle-Écosse) B3J 2S9  
Tél. : 902 424-6153  
Télé. : 902 424-0820  
[provoda@gov.ns.ca](mailto:provoda@gov.ns.ca)

**Lien de la santé en milieu scolaire :**

<http://nshps.ca/>

## Île-du-Prince-Édouard

### Coordonnateur de la santé en milieu scolaire :

Sterling Carruthers  
Coordonnateur intérimaire  
Services aux étudiants  
Ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance  
250, rue Water, bureau 101  
Summerside (Île-du-Prince-Édouard) C1N 1B6  
Tél. : 902 438-4134  
Télé. : 902 438-4062  
[sdccarruthers@edu.pe.ca](mailto:sdccarruthers@edu.pe.ca)

**Lien de la santé en milieu scolaire :**  
[www.gov.pe.ca/educ/](http://www.gov.pe.ca/educ/)

## Terre-Neuve-et-Labrador

### Coordonnatrice de la santé en milieu scolaire :

Carol Ann Cotter  
Conseillère en promotion de la santé  
Division de la promotion de la santé et du mieux-être  
Ministère de la Santé et des Services communautaires  
C. P. 8700 St. John's (Terre-Neuve-et-Labrador) A1B 4J6  
Tél. : 709 729-3939  
Télé. : 709 729-5824  
[carolanncotter@gov.nl.ca](mailto:carolanncotter@gov.nl.ca)

Robert Leaman  
Conseiller pédagogique –Éducation physique  
Ministère de l'Éducation  
C. P. 8700 St. John's (Terre-Neuve-et-Labrador) A1B 4J6  
Tél. : 709 729-5946  
Télé. : 709 729-6619  
[robertleaman@gov.nl.ca](mailto:robertleaman@gov.nl.ca)

Ellen Coady  
Spécialiste du développement des programmes de santé,  
des études sur la famille et de l'éducation ménagère  
Ministère de l'Éducation  
C. P. 8700 St. John's (Terre-Neuve-et-Labrador) A1B 4J6  
Tél. : 709 729-6051  
Télé. : 709 729-6619  
[ellencoady@gov.nl.ca](mailto:ellencoady@gov.nl.ca)

**Liens de la santé en milieu scolaire :**  
[www.gohealthy.ca](http://www.gohealthy.ca)  
[www.livinghealthyschools.com](http://www.livinghealthyschools.com)

## Nunavut

### Coordonnatrice de la santé en milieu scolaire :

Charlotte Borg  
Coordonnatrice du programme Aulajaaqtut  
Ministère de l'Éducation  
Gouvernement du Nunavut  
C. P. 1000, succ. 960  
Iqaluit (Nunavut) X0A 0H0  
Tél. : 867 975-7910  
Télé. : 867 979-2152  
[cborg@gov.nu.ca](mailto:cborg@gov.nu.ca)

Jennifer Wakegijig  
Nutritionniste, Santé publique territoriale  
C. P. 1000, succ. 1000  
Iqaluit (Nunavut) X0A 0H0  
Tél. : 867 975-5726  
Télé. : 867 979-8648

**Lien de la 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  
Coordinatrice des services à la petite enfance et aux écoles  
Ministère de l'Éducation, de la Culture et de l'Emploi  
Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest  
C. P. 8700  
Yellowknife (Territoires du Nord-Ouest) X1A 2L9  
Tél. : 867 873-7676  
Télé. : 867 873-0109  
[elaine\\_stewart@gov.nt.ca](mailto:elaine_stewart@gov.nt.ca)

Tom Aikman  
Coordonnateur des programmes d'éducation, de santé, de bien-être et de nutrition (mat. à 12<sup>e</sup> année)  
Division de la petite enfance et des services scolaires  
Ministère de l'Éducation, de la Culture et de l'Emploi  
4501-50e avenue, tour Lahm Ridge, 3e étage  
C. P. 1320  
Yellowknife (Territoires du Nord-Ouest) X1A 2L9  
Tél. : 867 920-6321  
Télé. : 867 873-0109  
[Tom\\_Aikman@gov.nt.ca](mailto:Tom_Aikman@gov.nt.ca)

**Lien de la 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

### Coordonnateur de la santé en milieu scolaire :

Ian Parker  
Gestionnaire de l'unité de la promotion de la santé  
Ministère de la Santé et des Services sociaux  
305, rue Jarvis  
Whitehorse (Yukon) Y1A 2H3  
Tél. : 867 456-6576  
Télé. : 867 456-6502  
[Ian.Parker@gov.yk.ca](mailto:Ian.Parker@gov.yk.ca)

**Lien de la santé en milieu scolaire :**  
<http://www.hss.gov.yk.ca/fr/healthpromotion.php>

## Agence de la santé publique du Canada

Louise Aubrey  
Chef d'équipe  
Politique stratégique et recherche  
Division de l'enfance et de l'adolescence  
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  
200 Eglantine Driveway  
Pré Tunney  
Ottawa (Ontario) K1A 0K9  
Tél. : 613 946-1804  
Télé. : 613 954-5568







**Consortium Conjoint pour les Ecoles en Santé**

Collaboration des gouvernements au sein des secteurs  
de la santé et de l'éducation

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)