



## **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 2014





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

# Table des matières

Message de la directrice exécutive.....	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.....	9
Orientation stratégique.....	9
Suivi et évaluation.....	9
Membres du CCEs.....	9
Résultats à long terme.....	10
Travail horizontal.....	10
Activités.....	10
Structure organisationnelle du Consortium conjoint pour les écoles en santé.....	11
Accomplissements du Consortium.....	12
Leadership.....	12
Développement et échange des connaissances.....	14
Renforcement des capacités.....	16
Faits saillants des progrès réalisés chez les administrations membres et de soutien.....	17
Yukon.....	17
Territoires du Nord-Ouest.....	19
Nunavut.....	21
Terre-Neuve-et-Labrador.....	23
Nouvelle-Écosse.....	27
Île-du-Prince-Édouard.....	29
Nouveau-Brunswick.....	31
Ontario.....	33
Manitoba.....	36
Saskatchewan.....	37
Alberta.....	39
Colombie-Britannique.....	41
Gouvernement du Canada.....	43
Perspective d’avenir.....	46
Annexe A : Entente.....	47
Annexe B : États des revenus, des dépenses et du surplus d’exploitation du Consortium conjoint pour les écoles en santé .....	51
Annexe C : Modèle logique.....	52
Annexe D : Coordonnées des personnes-ressources des administrations membres et de soutien, et liens aux sites Web .....	54



# Message de la directrice exécutive



C'est avec plaisir que je vous présente le rapport annuel 2014 du Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé (CCES).

Alors que les données issues de la recherche et de la pratique démontrent clairement les liens qui existent entre la santé et l'éducation, les éducateurs du Canada et d'autres pays s'engagent plus activement dans une approche de la santé en milieu scolaire. Les élèves en santé apprennent mieux, et les écoles en santé favorisent

l'émergence d'un sentiment d'engagement et d'appartenance chez les élèves, les enseignants, les parents et les membres de la collectivité.

Lors de sa création en 2005, le CCES avait pour objectif de promouvoir la santé dans les écoles en misant sur des enjeux particuliers comme l'activité physique, la saine alimentation et la réduction du tabagisme. Depuis, les résultats de nombreuses recherches ont amené le CCES à adopter une approche plus « holistique » de la santé à l'échelle de l'école. Les éducateurs et les professionnels de la santé comprennent que des sujets précis peuvent servir à amorcer une conversation sur la santé en milieu scolaire, mais qu'ils ne représentent pas des aspects distincts de la vie des jeunes. Il est donc nécessaire d'adopter une approche globale de la santé en milieu scolaire afin que les élèves, les membres du personnel et les autres acteurs de la communauté scolaire puissent en comprendre les avantages; ils pourront ainsi participer au changement à l'échelle systémique, où les résultats se font sentir non seulement pour les élèves, qui améliorent leur rendement scolaire et leur bien-être, mais aussi pour les parents, les membres du personnel et l'ensemble de la communauté scolaire.

Le Consortium s'emploie à faciliter l'application de l'approche globale de la santé en milieu scolaire pour faire en sorte que tous les membres de la communauté scolaire acquièrent des connaissances transférables permettant de relier un aspect ou un enjeu particulier (p. ex. la santé mentale positive ou l'engagement des jeunes) avec les politiques et les lignes directrices de l'école, les résultats d'apprentissage, l'environnement social et physique et les partenariats et services scolaires et communautaires.

Les données issues de la recherche et de la pratique démontrent que l'amélioration des résultats en matière de santé et d'apprentissage exige un engagement systémique à plusieurs échelons. Pour citer un passage du rapport concernant nos récents travaux sur les indicateurs et les mesures de base du rendement des élèves et de l'approche globale de la santé en milieu scolaire : « *Nous devons préparer les élèves à réussir dans tous les aspects de leur vie, et non seulement sur le marché du travail et à l'école* ».

Katherine Eberl Kelly

Directrice exécutive

Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé

## Collaboration intersectorielle

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

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

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

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

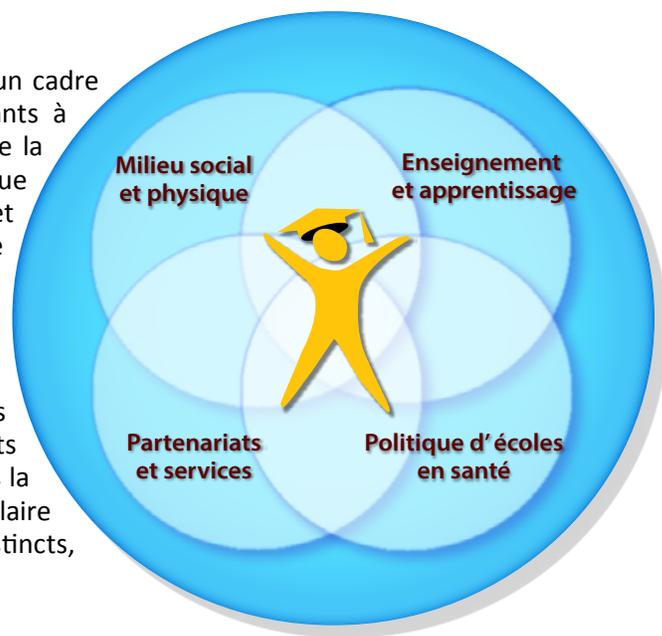
La collaboration pour la promotion de la santé en milieu scolaire est aussi essentielle aux enfants et aux adolescents qu'à l'ensemble de la société canadienne. Les maladies chroniques telles que les cardiopathies et le diabète de type 2 affligent les familles, les collectivités et le système de soins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

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

<sup>1</sup>Basch CE. (2011). Healthier students are better learners: high-quality, strategically planned, and effectively coordinated school health programs must be a fundamental mission of schools to help close the achievement gap. *Journal of Sch Health*. 81: 650-662.

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

L'approche globale de la santé en milieu scolaire (AGSMS) est un cadre de référence reconnu internationalement qui aide les étudiants à améliorer leur rendement scolaire et qui aborde la question de la santé en milieu scolaire d'une manière planifiée, intégrée, holistique et durable. Cette approche est adoptée dans les provinces et territoires du Canada pour établir et renforcer les liens entre la santé des élèves et leur réussite scolaire. Le fruit de cette approche intégrée est appelé Écoles en santé, Écoles promotrices de Santé (Health Promoting Schools) ou Communautés scolaires en santé (Healthy School Communities), selon l'administration. Le concept adopté par l'ensemble des provinces et territoires canadiens s'inscrit dans le programme d'études et les projets réalisés en classe, mais il ne se limite pas à ce qui se passe dans la salle de classe. Il vise plutôt l'ensemble de la communauté scolaire en proposant des interventions correspondant à quatre piliers distincts, mais interreliés:



- **Milieu social et physique** – Le milieu social repose sur:

- la qualité des relations entre le groupe des membres du personnel et le groupe des élèves de l'école et au sein de chacun de ces groupes;
- le bien-être émotionnel des élèves;
- l'influence des relations avec les familles et l'ensemble de la collectivité.

Le milieu social de l'école aide la communauté scolaire à faire des choix d'habitudes de vie saines en favorisant l'acquisition de compétences et en encourageant l'autonomie et la solidarité.

Le milieu physique comprend :

- les bâtiments, les terrains, les aires de jeu et l'équipement qui se trouve à l'intérieur et à l'extérieur de l'école;
- les commodités d'usage liées notamment à l'hygiène, à la pureté de l'air et à la saine alimentation;
- les aires conçues pour favoriser le développement d'un sentiment de sécurité et d'appartenance chez les élèves et prévenir les blessures.

Le milieu physique est sûr et accessible, et il favorise l'adoption de saines habitudes de vie pour tous les membres de la communauté scolaire.

- **Enseignement et apprentissage** – Occasions d'apprentissage professionnel axées sur l'élève offertes par l'entremise de ressources et d'activités, dans le cadre du programme d'études provincial/territorial. Les élèves acquièrent des connaissances et des expériences adaptées à leur âge qui leur permettent de développer les compétences nécessaires pour améliorer leur santé, leur mieux-être et leurs résultats d'apprentissage.
- **Politique d'écoles en santé** – Pratiques de gestion, processus décisionnels, règlements, procédures, politiques et lignes directrices à tous les paliers, qui favorisent le mieux-être et la réussite scolaire des élèves, et qui façonnent un environnement scolaire respectueux, accueillant et bienveillant pour l'ensemble de la communauté scolaire.
- **Partenariats et services** – Partenariats et services communautaires et scolaires qui soutiennent et favorisent la réussite scolaire des élèves ainsi que la santé et le bien-être de chacun à l'école; santé, éducation, et autres secteurs travaillant dans le but d'améliorer la santé en milieu scolaire.

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

personnel scolaire, adoption d'une politique sur le type d'aliments vendus dans les écoles et établissement de liens entre l'école et les parents, les responsables des installations communautaires et divers groupes.

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

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

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

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

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

Pour que l'approche globale de la santé en milieu scolaire progresse de façon efficace et durable, elle doit reposer sur le partage d'une vision commune, la juste répartition des responsabilités et l'harmonisation des interventions dans les secteurs de la santé et de l'éducation notamment. Le défi à relever consiste à coordonner les efforts afin que les partenaires regroupent leurs ressources et élaborent en collaboration avec les écoles des plans d'action pour les soutenir. Au Canada, le Consortium conjoint pour les écoles en santé, en tant que partenaire des ministères de l'Éducation et de la Santé, modélise, soutient et favorise la collaboration entre les secteurs de la santé et de l'éducation, car elle joue un rôle essentiel dans le cadre de l'approche globale de la santé en milieu scolaire.

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

# À propos du Consortium conjoint

## Mandat

Créé en 2005, le Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé est un partenariat formé entre le gouvernement fédéral et les gouvernements provinciaux et territoriaux en vue de favoriser le bien-être et la santé des enfants et des adolescents en milieu scolaire. Le Consortium, qui reconnaît que les provinces et territoires ont mis en œuvre des initiatives pour favoriser la création de milieux scolaires sains, réunit les principaux représentants des ministères de l'Éducation et de la Santé en vue de:

<sup>2</sup>Murray, N.D., Low, B.J., Hollis, C., Cross, A., Davis, S. (2007). Coordinated school health programs and academic achievement: A systematic review of the literature. *Journal of School Health*, 77(9), 589-599.

<sup>3</sup>Stewart-Brown, S. (2006). What is the evidence on school health promotion in improving health or preventing disease and, specifically, what is the effectiveness of the health promoting schools approach? Health Evidence Network Report. Copenhagen, DK: WHO Regional Office for Europe. <http://www.euro.who.int/document/e88185.pdf>.

<sup>4</sup>Hussain, A. Christou, G., Reid, MA, & Freeman, J. (2013) Core Indicators and Measures (CIM) Framework for school health and student achievement in Canada. Summerside, PE: Pan-Canadian Joint Consortium for School Health (JCSH). <http://www.jcsh-cces.ca>

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



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

## Mission

Offrir du leadership et faciliter l'adoption d'une approche globale de la santé en milieu scolaire, en renforçant la capacité des secteurs de la santé et de l'éducation à travailler ensemble.

## Orientation stratégique

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

## Suivi et évaluation

À l'aube de sa 10<sup>e</sup> année d'existence, le CCES vient de terminer une évaluation formelle des progrès qu'il a réalisés en regard de ses cinq résultats à long terme. Cette évaluation était également destinée à fournir des idées et des conseils concernant les orientations futures du CCES et de proposer des options pour assurer un suivi continu des progrès. Selon les recommandations, le CCES doit:

- tirer profit des travaux déjà bien avancés
- encourager l'utilisation des outils existants
- continuer de favoriser les interventions intersectorielles et de faciliter la recherche.

## Membres du CCES

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

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



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

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

## Résultats à long terme

Dans le cadre de son mandat 2010-2015, le CCES s'est engagé à atteindre cinq principaux résultats à long terme.

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

Le CCES a pour mandat d'améliorer la collaboration entre les ministères de l'Éducation et de la Santé en ce qui concerne l'approche globale de la santé en milieu scolaire, qui met de l'avant quatre piliers pour aborder la question de la santé en milieu scolaire : politique d'écoles en santé; milieu social et physique; enseignement et apprentissage et; partenariats et services.

### 2. Coordination accrue des politiques

Dans chaque administration, les politiques des ministères de l'Éducation et de la Santé en matière de santé à l'école reflètent une approche globale de la santé en milieu scolaire.

### 3. Capacité accrue du système

Le CCES appuie les travaux des administrations membres et du gouvernement fédéral pour favoriser l'adoption d'une approche globale de la santé en milieu scolaire pour aborder les enjeux liés au bien-être et à la réussite scolaire des élèves.

### 4. Collaboration et efficience systémiques accrues

Dans le cadre des relations qu'ils établissent, les ministères de l'Éducation et de la Santé et d'autres intervenants clés (organismes nationaux et internationaux, organisations non gouvernementales, et centres de recherche) cherchent avant tout à collaborer pour résoudre des questions et aborder des priorités nationales en lien avec l'approche globale de la santé en milieu scolaire.

### 5. Coordination accrue de la recherche

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

## Travail horizontal

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

Le Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé continue de jouer un rôle de pionnier en matière de gouvernance horizontale. Son mandat vise non seulement les secteurs de la santé et de l'éducation, mais aussi douze provinces et territoires, qui ont leurs propres lois, politiques, histoire, culture et organisation bureaucratique.

## Activités

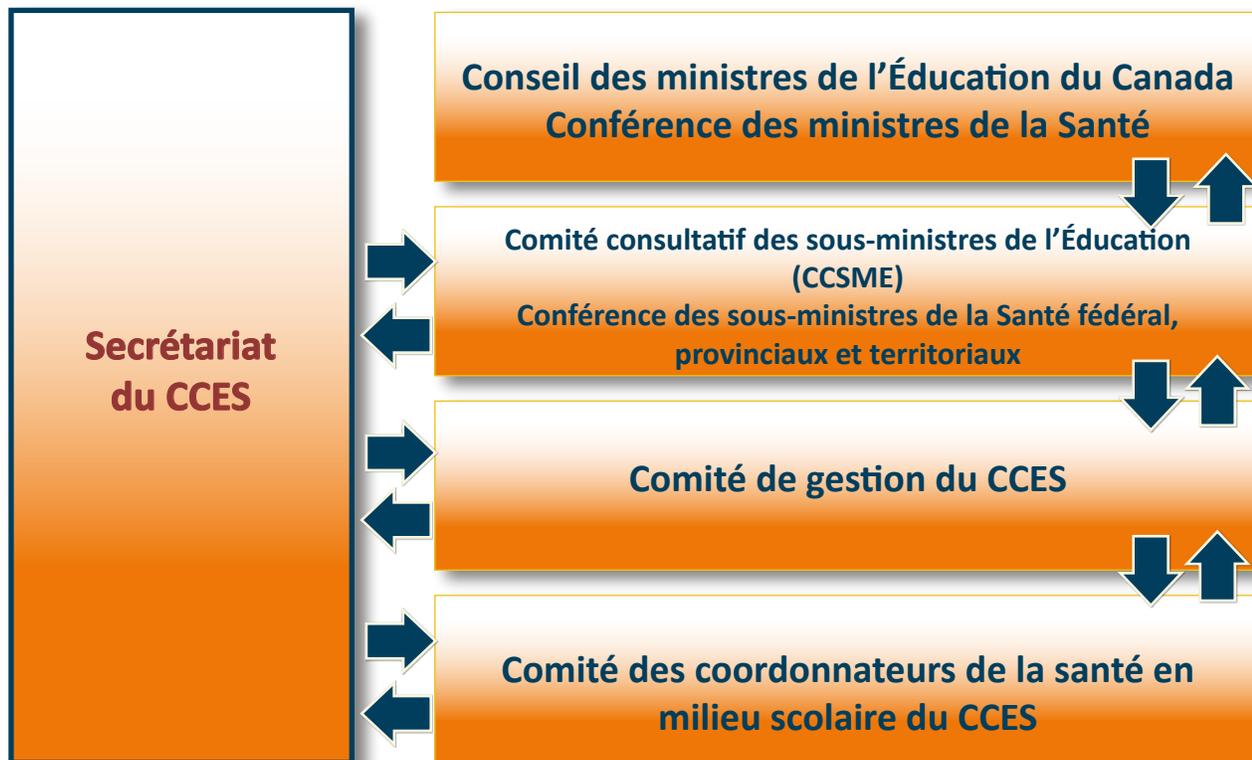
Le Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé réalise sa mission et son mandat en exerçant ses activités dans trois principaux domaines :

1. **Leadership:** Il facilite l'adoption d'une approche pancanadienne cohérente de la santé en milieu scolaire et assure une meilleure harmonisation entre la santé et l'éducation dans plusieurs secteurs.

2. **Développement et échange des connaissances:** Il facilite l'élaboration ou la diffusion des pratiques exemplaires et d'information pour favoriser l'approche globale de la santé en milieu scolaire.

3. **Renforcement des capacités:** Il engage des ressources et incite à la mobilisation sur une base de concertation en vue de l'adoption d'une approche globale de la santé en milieu scolaire.

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



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

### Comité de gestion

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

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

### Comité des coordonnateurs de la santé en milieu scolaire

Le Comité des coordonnateurs de la santé en milieu scolaire constitue un forum pancanadien visant à faciliter la mise en œuvre d'initiatives fondées sur l'approche globale de la santé en milieu scolaire dans l'ensemble du pays et à améliorer la collaboration et l'harmonisation entre les secteurs de la santé et de l'éducation pour faire la promotion du mieux-être et de la réussite scolaire des élèves.

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

### Secrétariat du CCES

Le Secrétariat est chargé de la planification et de la coordination des activités du Consortium. Il assure le suivi des progrès réalisés en regard des résultats visés dans le cadre du mandat du Consortium, et en facilite l'avancement,

et organise les réunions du Comité de gestion et du Comité des coordonnateurs de la santé en milieu scolaire. Il constitue également le principal point de contact des membres du Consortium et communique activement avec les autres organismes concernés. Lors de rencontres, de conférences et de consultations qui ont lieu un peu partout au pays, le Secrétariat fait valoir l'importance du caractère représentatif du Consortium et de l'incidence de ses résultats pour les collectivités. Il offre une plateforme de communication à ses membres et à ses partenaires ainsi qu'à la population générale.

## Accomplissements du Consortium

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

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

Les faits saillants des progrès réalisés par les administrations membres et de soutien sont présentés à la page 17.

### Leadership

Le rôle fondamental de leadership du CCES consiste à faciliter une démarche pancanadienne cohérente pour faire progresser l'approche globale de la santé en milieu scolaire et améliorer l'harmonisation multisectorielle entre l'éducation et la santé. En tant que voix collective des gouvernements au chapitre de la santé en milieu scolaire au Canada, le Consortium, par l'entremise de ses membres et de son Secrétariat, s'efforce de sensibiliser davantage les diverses administrations à l'existence de liens entre l'éducation et la santé qui jouent un rôle essentiel dans la vie et l'avenir des enfants et adolescents. Le CCES contrôle et examine ses travaux continuellement pour s'assurer qu'ils permettent de soutenir les mesures intégrées visant à améliorer le mieux-être et le rendement des élèves.

En tout temps, les travaux du Consortium sont entrepris et menés à bien par ses représentants membres siégeant au Comité de gestion et au Comité des coordonnateurs de la santé en milieu scolaire par l'entremise du Secrétariat. Le CCES est considéré comme un intervenant important dans le domaine de la santé scolaire et joue un rôle majeur dans l'établissement de contacts entre les organisations au sein et à l'extérieur du gouvernement. On considère qu'il s'agit d'un mécanisme efficace et rentable pour développer des ressources, créer et partager des connaissances et renforcer les capacités visant à améliorer la santé en milieu scolaire. Le CCES est le seul mécanisme permettant aux représentants des secteurs publics de l'éducation et de la santé de se rencontrer et de travailler en collaboration à l'échelon pancanadien. Les membres et partenaires apprécient grandement les occasions d'échange des connaissances et d'activités collaboratives qu'il fournit.

Parmi les orientations clés du CCES en 2013-2014, notons l'engagement à appliquer les principales recommandations et suggestions (énumérées ci-après) formulées lors de la toute première rencontre des cadres supérieurs des ministères de la Santé et de l'Éducation qui a eu lieu au début de 2013.

- Soutenir les priorités dans le domaine de la santé scolaire:
  - du secteur de l'éducation et du secteur de la santé
  - des provinces et des territoires.
- Élaborer des mesures de suivi pour appuyer les principales orientations :
  - approche globale de la santé en milieu scolaire, notamment son application dans les écoles et les districts scolaires
  - rendement des élèves, notamment l'engagement des élèves.

Ces recommandations ont permis de cibler les stratégies et initiatives du Consortium dans les mois qui ont suivi cette rencontre intersectorielle et continuent d'orienter les travaux du Consortium en ce qui concerne non seulement le leadership, mais aussi ses activités dans les domaines du développement et de l'échange des connaissances et du renforcement des capacités.

En 2013-2014, le CCES a progressé sur le plan de ses orientations stratégiques et des résultats à long terme notamment en élaborant et en perfectionnant trois importants secteurs de ressources et en améliorant leur diffusion. Les travaux connexes appuient les résultats à long terme suivants: **capacité accrue du système** et **coordination accrue de la recherche**.

## Le Planificateur des écoles en santé



Reconnaissant que l'école est un milieu crucial où les élèves acquièrent les connaissances et les compétences qui leur permettront de vivre bien et en santé durant toute leur vie, le CCES a révisé et remanié le Planificateur des écoles en santé (PES) – outil en ligne conçu pour aider les éducateurs à évaluer leur environnement favorisant la santé et à élaborer des plans pour l'améliorer.

Après avoir apporté les dernières révisions au module de base et aux modules portant sur des sujets en particulier du Planificateur des écoles en santé, le Consortium a procédé au lancement et à la promotion de cet outil d'autoévaluation sur la santé en milieu scolaire. En outre, deux webinaires ont été offerts en 2014 en français et en anglais à des participants de l'ensemble du pays; les diapos de ces webinaires sont affichées dans le site Web du [Planificateur des écoles en santé](#). Une vidéo promotionnelle en français et en anglais a aussi été lancée en 2014. On peut la trouver sur le site Web du [CCES](#).

Dans le cadre des travaux d'élaboration du Planificateur des écoles en santé, on a également élaboré un rapport à l'échelle du district scolaire renfermant des recommandations qui serviront à éclairer la création de politiques et les travaux de planification dans les districts scolaires de l'ensemble du pays.

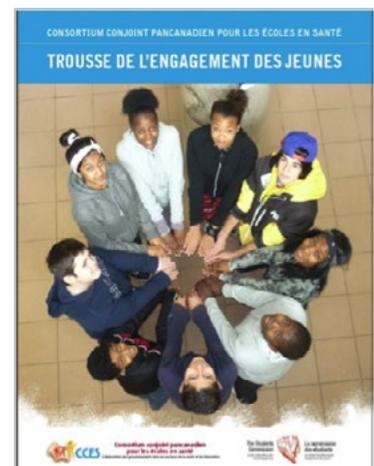
- Le PES a été mis au point par le [Centre pour l'avancement de la santé des populations Propel](#) (Centre Propel) de l'Université de Waterloo, sous la direction d'un comité consultatif formé par le CCES. Il est offert gratuitement en français et en anglais à toutes les écoles du pays.
- Le PES a fait l'objet d'essais intensifs menés par des enseignants, des chercheurs et des spécialistes de l'approche globale de la santé en milieu scolaire de toutes les régions du pays.
- Le module de base présente aux utilisateurs l'approche globale de la santé en milieu scolaire. Quatre autres modules portent sur des sujets précis : saine alimentation, activité physique, réduction du tabagisme et santé mentale positive.

## Trousse de l'engagement des jeunes

Après la phase pilote qui s'est terminée fin 2013, la [Trousse de l'engagement des jeunes](#) a été lancée au début de 2014. On prévoit lancer la version française au moment où le présent rapport annuel sera sous presse.

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

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



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

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

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

## Santé mentale positive

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

On a repris les précieux renseignements fournis dans la [Trousse de la santé mentale positive](#) pour élaborer l'un des modules du Planificateur des écoles en santé; il s'agit du quatrième sujet couvert par l'outil d'autoévaluation de la santé en milieu scolaire.

La Trousse demeure une ressource importante pour les travaux effectués dans les communautés scolaires de l'ensemble du Canada. Il s'agit d'un livre électronique interactif qui contient des vidéos, des liens et des ressources dont les écoles peuvent se servir pour s'autoévaluer et pour planifier leurs pratiques en matière de santé mentale positive à l'aide du cadre de l'approche globale de la santé en milieu scolaire du CCES.

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



## Développement et échange des connaissances

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

## Initiatives de coordination de la recherche

Pour remplir son objectif à long terme concernant la **coordination accrue de la recherche**, le CCES a participé à de nombreuses initiatives de développement et de diffusion de la recherche. Au cours de la dernière année, trois orientations importantes ont joué un rôle majeur en soutenant l'engagement continu du CCES envers la recherche sur l'incidence de l'approche globale de la santé en milieu scolaire et envers le cycle de 2013-2014 de l'enquête sur les comportements liés à la santé chez les enfants d'âge scolaire.

### Indicateurs et mesures de base de la santé en milieu scolaire et du rendement des élèves

En 2013-2014, le Consortium a facilité la réalisation d'une importante recherche. Les ministères de l'Éducation et de la Santé au pays et à l'étranger veulent déterminer si les initiatives fondées sur l'approche globale de la santé en milieu scolaire améliorent réellement le rendement des élèves. Une étude visant à examiner les liens entre l'éducation et la santé a été réalisée en partenariat avec John Freeman et ses associés du [Social Program Evaluation Group \(SPEG\)](#) de l'Université Queen's. Le document intitulé *Development of the Core Indicators and Measurements Framework for School Health and Student Achievement in Canada* a été terminé à l'automne 2013. Cette recherche a permis d'établir un cadre d'indicateurs de la réussite scolaire et d'indicateurs environnementaux. Parmi les défis associés à cette recherche, notons les suivants:

- manque de documents sur des approches globales, intégrées et holistiques de la santé en milieu scolaire (la plupart des recherches portent sur un seul aspect de la santé, en général la saine alimentation ou l'activité physique)
- manque de recherches portant sur le contexte canadien particulier (la plupart des recherches ont été menées aux États-Unis)
- manque de compréhension générale dans la recherche sur le rendement des élèves (les chercheurs ont tendance à assimiler le rendement des élèves à la réussite scolaire personnelle).

Les étapes à venir consistent à élargir la recherche sur l'approche globale de la santé en milieu scolaire dans le contexte canadien en fonction de l'approche des quatre piliers mise de l'avant par le CCES.

### **Enquête sur les comportements liés à la santé chez les enfants d'âge scolaire de 2013-2014 (HBSC) menée au Canada**

L'enquête HBSC est une importante source de données sur la santé et le bien-être des jeunes, âgés de 11 à 15 ans, de plus de 40 pays dont le Canada. À l'heure actuelle, il s'agit de la seule base de données nationale concernant la promotion de la santé dans les écoles pour ce groupe d'âge. Le CCES soutient activement cette enquête au Canada en dirigeant le Comité consultatif de la recherche qui élabore le questionnaire national et en communiquant avec les ministères provinciaux et territoriaux au sujet de l'établissement des échantillons de l'enquête. Le cycle de 2013-2014 représente la deuxième fois qu'un échantillon de plus de 25 000 élèves sera sondé, ce qui permettra d'obtenir des données à l'échelon des provinces et des territoires. Avant l'enquête de 2009-2010, des rapports nationaux ont été préparés à partir des données recueillies auprès d'un échantillon de 9 000 élèves d'un bout à l'autre du pays. En outre, pour la première fois, des élèves de la 6<sup>e</sup> à la 10<sup>e</sup> année de l'ensemble des provinces et des territoires participeront à l'enquête.

Au Canada, l'enquête HBSC est coordonnée par l'Université Queen's et est menée par le *Social Program Evaluation Group* de cette université. Elle est soutenue et financée principalement par l'Agence de la santé publique du Canada.

### **Proposition visant la création d'une plateforme de diffusion des connaissances reliant les secteurs de la recherche, des pratiques et des politiques – Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC)**

Les efforts déployés par le Consortium en vue de réaliser son objectif à long terme concernant la **coordination accrue de la recherche** visaient deux cibles : 1) travailler en collaboration avec les partenaires du milieu de la recherche sur les liens qui existent entre la santé en milieu scolaire et le rendement des élèves; et 2) créer des possibilités pour réunir des intervenants des domaines de la recherche, des politiques et des pratiques afin de renforcer les capacités de mise en œuvre et d'action dans le cadre de l'approche globale de la santé en milieu scolaire. À cette fin, le Secrétariat a présenté une proposition aux IRSC pour demander une subvention de 25 000 dollars dénommée « Les élèves en santé apprennent mieux – Plateforme de diffusion des connaissances reliant les domaines de la recherche, des politiques et des pratiques concernant le rendement et la santé des élèves » (*Healthy students are better learners – A knowledge dissemination platform to connect research, policy, and practice on student achievement and health*). La demande concernait la diffusion de l'étude sur les indicateurs et les mesures de base de la santé en milieu scolaire et du rendement des élèves menée par John Freeman et l'équipe du SPEG de l'Université Queen's. Même si cette proposition n'a pas été retenue, les IRSC ont déterminé que le CCES était admissible au programme de subventions des IRSC. En outre, les résultats de l'examen de la proposition par les IRSC nous seront fort utiles pour la présentation de demandes de subvention futures concernant cette proposition ou d'autres.

## **Présentations et partenariats**

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

L'approche globale de la santé en milieu scolaire, la santé mentale positive et les succès des collaborations dans les domaines des politiques, des pratiques et de la recherche ont été présentés dans le cadre des conférences et ateliers nationaux énumérés ci-après (au moyen d'exposés, de kiosques, de documents d'information inclus dans les dossiers des délégués). Le Secrétariat et les membres du CCES ont participé à ces événements en vue de contribuer à l'échange et au transfert de connaissances avec des intervenants clés du Canada et d'autres pays œuvrant dans les domaines interreliés de la santé et de l'éducation des enfants et des adolescents et de la santé en milieu scolaire.

- 5<sup>e</sup> conférence annuelle de l'organisme Ever Active Schools, intitulée *Shaping the Future* – Kananaskis (Alberta), du 23 au 25 janvier 2014.
- 46<sup>e</sup> conférence internationale annuelle de Banff sur les sciences comportementales sous le thème de la prévention de l'intimidation grâce à la promotion de relations saines (*Preventing Bullying through Promoting Healthy Relationships*) – Banff (Alberta), du 16 au 19 mars 2014.
- Conférence du CDPAC (Chronic Disease Prevention Alliance of Canada) de 2014 portant sur les nouveaux partenariats et les nouvelles approches pour la prévention des maladies chroniques (*New Partnerships and New Approaches for Chronic Disease Prevention*) – Ottawa (Ontario) du 8 au 11 avril 2014.

En outre, on a sollicité la rétroaction et les conseils du CCES en tant qu'intervenant dans de nombreux débats qui ont eu lieu en 2013-2014 :

- Centre canadien de lutte contre les toxicomanies : 1) Rencontre pancanadienne sur le sport, les loisirs et la prévention de la toxicomanie chez les jeunes – Ottawa (Ontario), 3 décembre 2013. 2) Consultation sur les normes scolaires du Centre canadien de lutte contre les toxicomanies – Halifax, Toronto, Saskatoon et Vancouver au printemps 2014. La directrice exécutive et les coordonnateurs de la santé en milieu scolaire ont participé aux consultations.
- PREVNet (le réseau pour la promotion de relations saines et l'élimination de la violence). Réunion du groupe de travail sur le réseautage, les partenariats et l'échange de connaissances – Toronto (Ontario), le 16 janvier 2014. Le CCES a envoyé une lettre d'appui à la demande de PREVNet faite auprès des Réseaux de centres d'excellence (RCE). PREVNet est l'un des dix organismes qui ont été invités à présenter une demande pour être reconnus comme nouveau RCE parmi tous ceux qui ont présenté une lettre d'intention.
- Partenariat canadien contre le cancer (PCCC) : Accelerating Evidence Informed Action on Tobacco – Atelier de transfert et d'échange des connaissances – Ottawa (Ontario), 26 et 27 mars 2014.

Le Rapport annuel 2013 a été distribué en format imprimé aux partenaires et intervenants de l'ensemble du pays et affiché en ligne sur le [site Web du CCES](#).

## Renforcement des capacités

En vue d'atteindre les résultats à long terme qu'il s'est fixé – **action intersectorielle accrue entre la santé et l'éducation** et **collaboration et efficacité systémiques accrues** – le CCES s'emploie essentiellement à donner aux secteurs de la santé et de l'éducation davantage de moyens de collaborer efficacement. Le CCES soutient également les travaux des administrations membres et du gouvernement fédéral afin de les aider à renforcer leurs capacités respectives pour concevoir et mettre en œuvre des initiatives fondées sur l'approche globale de la santé en milieu scolaire. Au cours de la dernière année, le CCES a engagé des ressources pour cerner les défis que pose la mise en œuvre de l'approche globale de la santé en milieu scolaire en tant que moyen pour améliorer le bien-être et le rendement des élèves dans le but de favoriser leur réussite. Il est nécessaire de cerner d'abord les obstacles à surmonter si l'on veut définir des mesures de soutien qui permettront aux écoles et aux districts scolaires d'atteindre des objectifs mesurables et durables.

- Les membres du CCES sont emballés par la possibilité d'avoir accès à de nouvelles ressources du CCES comme la Trousse de l'engagement des jeunes et la Trousse de la santé mentale positive, qui permettent d'améliorer de manière coordonnée et globale l'engagement, le bien-être et la réussite scolaire des élèves. Ces trousseaux pratiques et conviviales sont offertes sous différents formats. Durant la prochaine année, notre travail consistera à mieux faire connaître ces ressources et à encourager leur utilisation afin que nous puissions en mesurer les avantages ainsi que les taux d'utilisation.
- Le CCES continue de chercher de nouveaux moyens novateurs de promouvoir et de soutenir la mise en œuvre et l'utilisation du Planificateur des écoles en santé partout au pays.
- Plusieurs administrations membres tirent profit des connaissances et de l'expérience collectives que leur offre le Consortium pour élaborer des stratégies de mise en œuvre ciblant une utilisation mesurable et durable de l'approche globale de la santé en milieu scolaire dans les écoles et les communautés scolaires.
- La détermination du CCES à améliorer la collaboration entre les secteurs de l'éducation et de la santé des provinces et territoires continue de se refléter dans les commentaires positifs exprimés par des membres lors des quatre rencontres pancanadiennes en personne et des douze conférences téléphoniques qui ont eu lieu au cours de la dernière année. Selon les évaluations, les membres sont d'accord ou entièrement d'accord pour dire que les rencontres en personne ont constitué un emploi valable de leur temps et qu'elles leur ont permis d'établir des contacts et d'échanger des ressources avec d'autres administrations. Cet avantage est

considérable, permanent et mesurable : l'évolution de la santé en milieu scolaire au Canada a été influencée par les relations formelles et informelles qui se sont établies entre les membres du Comité de gestion, du Comité des coordonnateurs de la santé en milieu scolaire et du Secrétariat depuis la création du Consortium.

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

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

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

Veuillez noter que les réalisations qui suivent témoignent des progrès réalisés au cours de l'exercice 2013-2014. Pour en savoir plus, consultez le site Web sur la santé en milieu scolaire de chacune des administrations. Reportez-vous à l'annexe D pour obtenir le nom des personnes-ressources des administrations ainsi que les liens aux sites Web.

### Yukon

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

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

### Leadership

- La Section de promotion de la santé continue de participer aux comités chargés des programmes *Healthy Food and Beverage* et *Healthy Beginnings*, qui sont financés par l'initiative *Collaborative Action against Childhood Obesity* (CACO). Ces programmes visent à créer des environnements plus sains pour les enfants, les adolescents et les adultes, dans les installations récréatives, les garderies et autres centres pour la petite enfance. Plus précisément, les comités examineront des façons de faire afin que les installations récréatives du Yukon vendent ou servent des aliments sains et ils élaboreront des lignes directrices en matière de saine alimentation à l'intention des garderies et des installations pour la petite enfance.
- La Section de promotion de la santé a élaboré une nouvelle ressource d'enseignement sur la santé sexuelle intitulée *Sexual Health and Relationship Education* (SHARE) à l'intention des enseignants de la 4<sup>e</sup> à la 7<sup>e</sup> année. Cette ressource sera mise à l'essai dans les écoles du Yukon en 2014-2015.



- Éducation Yukon a lancé une initiative d'autorégulation (*Yukon Self-Regulation Initiative*) pour aider les enfants à renforcer leurs capacités afin qu'ils aient l'énergie, la vivacité d'esprit et le calme nécessaires pour faire face aux stress quotidiens. Des spécialistes en éducation ont donné des conseils sur la façon d'aménager les salles de classe pour réduire les facteurs stressants, prévoir des pauses sensorielles et motrices, ainsi que des pauses calmantes et des activités où les élèves ne doivent pas s'autoréguler. Des mesures de soutien interdisciplinaires plus intensives sont offertes individuellement aux élèves.
- Éducation Yukon entreprend une démarche préventive pour soutenir l'approche globale de la santé en milieu scolaire en vertu de la politique *Écoles sûres et accueillantes*. Pour appuyer la politique, Éducation Yukon collabore à l'élaboration de mesures pour contrer les comportements d'intimidation et de mesures de soutien socio-émotionnel offertes en classe.
- Éducation Yukon a établi un partenariat avec la Section de promotion de la santé en vue d'engager les élèves dans le processus d'élaboration concertée d'un schéma conceptuel sur des enjeux comme l'intimidation et les écoles sûres.

## Développement et échange des connaissances

- Éducation Yukon publie, à l'intention du personnel scolaire, un bulletin mensuel, *Wellness Perspectives*, qui aborde divers sujets : approche globale de la santé en milieu scolaire, autorégulation, santé et mieux-être, apprentissage socio-émotionnel et pratiques pédagogiques inclusives. Il fournit aussi des conseils et des stratégies pour faire la promotion du mieux-être et de la résilience chez les élèves, les éducateurs et les parents.
- La Section de promotion de la santé continue de diffuser le bulletin annuel *Teacher Education* qui porte sur divers sujets ayant trait à la saine alimentation comme la consommation d'aliments comme récompense, les boissons énergétiques et les fêtes saines en classe.
- Éducation Yukon offre des programmes en lien avec les modes de vie sains, notamment des cours de sciences expérimentales et des cours éducatifs en plein air, des programmes de sports, des camps culturels, des activités culturellement pertinentes, des programmes personnalisés, des mesures de soutien aux transitions et des occasions d'apprentissage en milieu rural.

## Renforcement des capacités

- Éducation Yukon participe au cycle 2013-2014 de l'Enquête sur les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire pour compléter les résultats du cycle de 2009. Les données serviront à orienter les décisions en matière de programmes d'études pour les élèves.
- On offre aux éducateurs du Yukon des possibilités de formation sur la façon de créer des communautés scolaires sûres et accueillantes pour les élèves afin de favoriser la santé et le mieux-être. Il s'agit notamment de formation sur l'intervention non violente en cas de crise et sur l'évaluation des risques et des menaces de violence. Le ministère de la Santé et le ministère de l'Éducation travaillent en collaboration en vue d'offrir aux membres du personnel et de la communauté scolaires diverses formations – premiers soins en santé mentale, formation appliquée en techniques d'intervention face au suicide (ASIST), prévention du suicide – afin qu'ils puissent aider les élèves aux prises avec des problèmes de santé mentale.
- La Section de promotion de la santé a mis en œuvre des processus d'engagement des jeunes/élèves notamment:
  - Les programmes *Knowledge Xchange* et *Next Steps* auxquels participent des jeunes du Yukon – il s'agit de transmettre aux élèves de l'ensemble du territoire les données de l'Enquête sur les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire et de leur donner l'occasion d'élaborer et de mettre en œuvre leurs propres projets

pour régler les problèmes importants liés à la santé qu'ils ont cernés dans leur collectivité. Ce projet sera reconduit lorsque les données du nouveau cycle de l'enquête seront publiées.

- Établissement de partenariats avec Éducation Yukon et d'autres organismes (ONG, Premières Nations du Yukon) afin de fournir des services d'évaluation et d'engagement.
- La Section de promotion de la santé a encouragé et appuyé l'adoption de saines habitudes alimentaires dans les écoles:
  - L'activité de financement saine [Du champ à la table](#) a été élargie pour inclure toutes les écoles de Whitehorse et une école rurale (Carcross) en collaboration avec l'entreprise Yukon Grain Farm Ltd. Les écoles ont vendu des caisses de 20 livres de légumes frais de la région (pommes de terre, choux, carottes, betteraves, navets) au prix de 35 \$. Huit écoles de Whitehorse et une école rurale ont participé à ce projet en 2013. Elles ont reçu la moitié des profits et l'autre moitié a été versée aux maraîchers.
  - En 2013, vingt écoles et garderies du Yukon ont participé au programme [Food For Thought](#) – programme d'alimentation saine qui encourage les élèves, les enseignants, les parents et les garderies à trouver et à promouvoir des activités et des messages en lien avec saine alimentation.
  - En 2013, on a mené le projet pilote *Snack Circus*. Cette activité vise à informer les parents sur les avantages de faire la cuisine avec leurs enfants et d'apprendre à leurs enfants d'âge préscolaire et d'âge scolaire à préparer leurs propres collations santé.

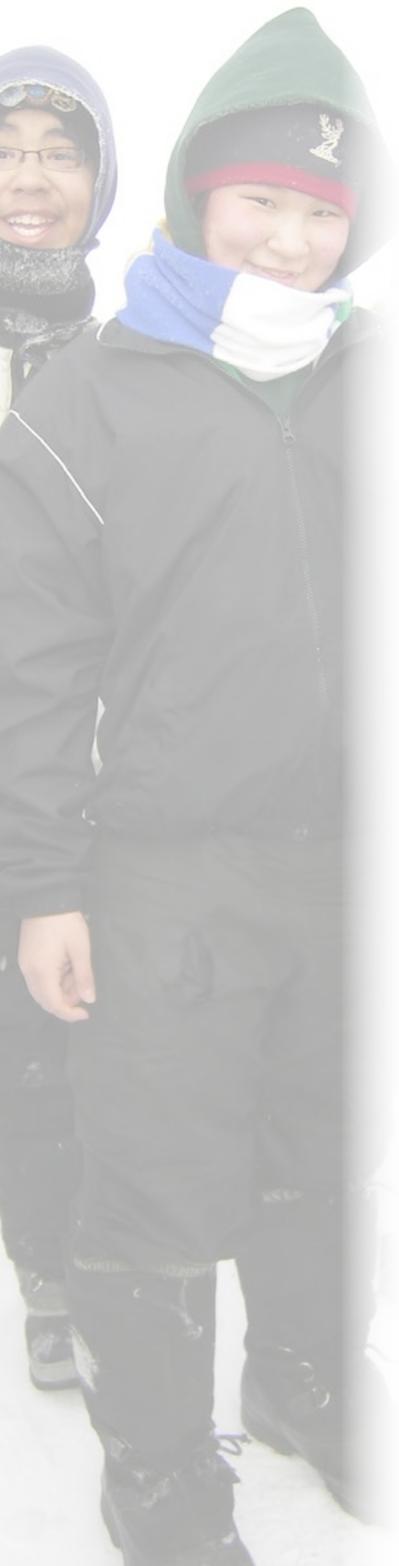
## Territoires du Nord-Ouest

Le *Healthy Choices Framework* (HCF) est le fruit de la collaboration du ministère de la Santé et des Services sociaux, du ministère de l'Éducation, de la Culture et de l'Emploi, du ministère des Affaires municipales et communautaires, du ministère de la Justice et du ministère des Transports, avec la participation d'autres ministères et organismes gouvernementaux aux activités. Au moyen de ce cadre de travail et de son identificateur public, le logo « *Choose* », les ministères partenaires coordonnent leurs efforts pour soutenir de nombreuses initiatives gouvernementales pour la réussite des élèves et la promotion de la santé.

### Leadership

- Le ministère de la Santé et des Services sociaux a conclu une entente de financement de base d'une durée de cinq ans (2013-2018) avec la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits de Santé Canada en vue d'assurer la prestation de programmes communautaires de mieux-être. Toutes les collectivités des T.N.-O. ont élaboré des plans de mieux-être, souvent à la suite de consultations auxquelles ont participé des jeunes. Le financement est accordé aux plans des collectivités en fonction de trois critères prioritaires : les projets doivent cibler les enfants et les adolescents, traiter les problèmes de santé mentale et de toxicomanie ou prévenir les maladies chroniques et les blessures.
- Les T.N.-O. ont investi dans la création d'environnements accueillants pour les enfants et adolescents, notamment en élaborant de nouvelles lignes directrices nationales en matière d'alimentation, en appliquant des politiques concernant l'offre d'aliments sains dans les installations de loisirs et en examinant des façons de réduire la commercialisation d'aliments malsains auprès des enfants.
- Le personnel du ministère de la Santé et des Services sociaux a visité les collectivités et les écoles de toutes les régions des T.N.-O. afin de les informer





sur la santé sexuelle et la prévention des infections transmissibles sexuellement (ITS). Le public cible comprenait des jeunes, des professionnels de la santé et de l'éducation et des membres de la collectivité. Dans le cadre de ces séances d'information, on a fait la promotion des ressources suivantes:

- un site Web axé sur les jeunes traitant de la santé sexuelle, [Respecte-toi](#), où les jeunes peuvent obtenir de l'information sur nombre de sujets pertinents et obtenir des conseils confidentiels de spécialistes en utilisant une adresse courriel réservée à cette fin
  - un roman graphique (bande dessinée) intitulé [Kiss Me Deadly](#), qui examine de nombreux défis reliés à l'entrée dans l'âge adulte (pas uniquement les ITS)
  - une trousse de plans de leçons sur la santé sexuelle mise à la disposition des écoles des T.N.-O.
- En mars 2014, l'*Aboriginal Sport Circle of the NWT*, en partenariat avec le ministère des Affaires municipales et communautaires, a accueilli la deuxième édition annuelle du championnat de jeux traditionnels. Pendant trois jours, plus de 200 jeunes provenant de 19 collectivités ont participé à des compétitions amusantes de jeux traditionnels des cultures dénée et inuit.
  - Le ministère de la Santé et des Services sociaux collabore avec les autorités de la santé et des services sociaux et les intervenants communautaires de la région de Dehcho pour élaborer un programme pilote d'activités traditionnelles qui servirait de modèle territorial d'intervention auprès des jeunes toxicomanes. Ce projet ciblant les jeunes âgés de 12 à 15 ans devrait être mené au cours de l'été 2014. On procédera au recrutement et à la recommandation de participants en consultation avec le personnel de la santé et de l'éducation des collectivités de la région de Dehcho. Jusqu'à 25 jeunes de la région seront invités à participer.

## Développement et échange des connaissances

- Le ministère de l'Éducation, de la Culture et de l'Emploi a publié un document intitulé *Directions for Change*, qui fournit un plan détaillé s'échelonnant sur dix ans axé sur neuf engagements visant l'amélioration du système d'éducation des T.N.-O. de la maternelle à la 12<sup>e</sup> année. L'approche adoptée dans le cadre de cette initiative reconnaît que la santé et le mieux-être sont des bases permettant d'accroître la réussite des élèves. Des employés interministériels, des enseignants, des administrateurs, des aînés et des représentants des gouvernements autochtones ont participé au processus d'élaboration du document.
- En partenariat avec l'Université de l'Alberta, le ministère des Affaires municipales et communautaires et l'école Deh Gah de Fort Providence participent à un projet d'une durée de trois ans visant à inciter les élèves à faire davantage d'activités physiques ainsi qu'à leur faire prendre conscience de l'importance d'avoir une bonne santé générale. L'école a embauché à temps plein un coordonnateur en activité physique chargé de concevoir et de mettre en place des activités de mise en forme pour favoriser l'adoption de modes de vie sains et l'obtention de résultats durables.
- Des jeunes ont réalisé des vidéos pour relater leurs expériences dans le cadre d'activités traditionnelles avec des aînés, des familles, des éducateurs et d'autres personnes ayant une expertise dans le domaine de la chasse et de la pêche. Ils ont appris à conserver le poisson et la viande, et à respecter la terre et l'eau.
- Dans le cadre du programme CART (*Community Action Research Team*) de leur région, les jeunes de la collectivité Tlicho ont réalisé une vidéo, intitulée *Breaking the Silence*, pour amorcer le dialogue sur les relations sexuelles saines et la prévention de la violence.

- Le ministère de la Santé et des Services sociaux mène actuellement la campagne de marketing social *My Voice, My Choice*, qui vise à réduire les conséquences de la consommation d'alcool et d'autres drogues chez les jeunes de 13 à 18 ans dans les T.N.-O. Le principal projet associé à cette campagne est une émission radiophonique intitulée « Feel Real Radio », créée par des jeunes à l'intention des jeunes. Cette émission est diffusée en direct le jeudi soir sur les ondes de la station CKLB-FM et en balado sur le site Web de la campagne ([www.myvoicemychoice.ca](http://www.myvoicemychoice.ca)), où les jeunes des T.N.-O. peuvent également obtenir des renseignements concrets sur l'alcool et les drogues. On se sert des médias sociaux Facebook, Twitter et Instagram pour solliciter l'engagement des jeunes des T.N.-O. dans la campagne *My Voice, My Choice*. Les discussions qui ont cours sur ces plateformes visent à encourager les jeunes à parler de leurs choix par rapport à l'alcool et aux drogues et des moyens qu'ils peuvent prendre individuellement ou collectivement pour faire des T.N.-O. un endroit où il fait bon vivre.

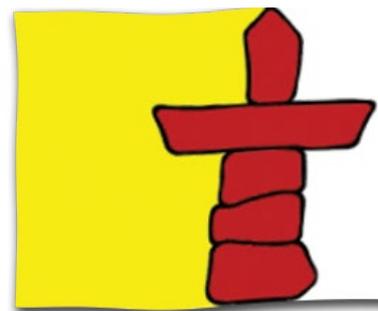
## Renforcement des capacités

- Des ressources pédagogiques sur l'histoire et les séquelles des pensionnats ont été élaborées à l'intention des enseignants et intégrées à un cours obligatoire pour l'obtention du diplôme. On s'est engagé à offrir à tous les enseignants des T.N.-O. une formation en exercice portant sur la question des pensionnats; à ce jour, les trois quarts d'entre eux ont suivi cette formation. On a mené à terme deux projets de recherche sur les répercussions de ce travail; ils révèlent une incidence importante sur la compréhension et l'empathie des élèves et des enseignants ainsi qu'une amélioration des relations entre les enseignants et les collectivités au sein desquelles ils travaillent.
- Dans la foulée de l'engagement continu du gouvernement des T.N.-O. visant à réduire le nombre de collisions évitables mettant en cause des jeunes, un programme de soutien par les pairs créé par l'organisme national Parachute – *Projet Virage* – a été lancé dans les écoles des T.N.-O. par l'entremise du programme *Drive Alive* du ministère des Transports. Dans le cadre de ce programme, des conducteurs adolescents font la promotion de la sécurité sur les routes dans leur propre collectivité et mettent de l'avant leurs priorités, leurs solutions et les mesures qu'ils proposent.
- Grâce au soutien financier du *Health Promotion Fund* (fonds pour la promotion de la santé), plusieurs écoles ont créé et mené des programmes et des projets portant notamment sur l'alimentation traditionnelle et les compétences culinaires, la santé buccodentaire, les danses et les jeux autochtones, le jardinage intérieur et le certificat de secourisme général.



## Nunavut

Au cours de la dernière année, le ministère de l'Éducation et le ministère de la Santé du gouvernement du Nunavut ont poursuivi leur collaboration afin de réaliser leurs objectifs communs en ce qui touche le mieux-être des enfants et des adolescents du Nunavut. Dans le document [Building on our Strengths: Aboriginal Youth Wellness in Canada's North](#) (Le Conference Board du Canada, janvier 2014), on décrit le mieux-être des Autochtones comme un concept qui « est centré sur l'équilibre des facteurs qui façonnent les dimensions physique, mentale, spirituelle et affective d'une personne. » [Traduction] (p. 8). L'approche globale de la santé en milieu scolaire permet d'entretenir cet équilibre des facteurs; cette convergence entre l'approche globale et le mieux-être des Autochtones est un aspect essentiel de la vision du Nunavut concernant les collectivités en santé.



## Leadership

- Le ministère de l'Éducation et le ministère de la Santé ont mené des consultations sur un programme-cadre de l'approche globale de la santé en milieu scolaire auxquelles ont participé le groupe de travail sur le soutien aux étudiants et les coordonnateurs du programme d'études sur la santé Aulajaaqtut. Cette consultation a eu pour avantage accessoire d'accroître l'offre de programmes d'éducation à la santé dans l'ensemble du territoire.
- Le ministère de la Santé et le ministère de l'Éducation ont aussi travaillé en collaboration pour mieux faire connaître l'approche globale de la santé en milieu scolaire, en augmentant leur présence aux conférences territoriales, notamment à la Conférence des enseignants de la région de Kivalliq. Ils ont présenté des communications sur le renforcement des relations entre la collectivité et l'école et fourni de l'information sur les ressources en éducation à la santé créées au Nunavut.
- Le ministère de l'Éducation a lancé sa **stratégie pour la sécurité dans les écoles**. Dans le cadre de cette stratégie, il s'est associé à la Société canadienne de la Croix-Rouge et le Embrace Life Council du Nunavut pour assurer un leadership et une formation permettant aux enfants et aux adolescents du Nunavut d'acquérir les compétences nécessaires pour demeurer en sécurité et se protéger des dangers. Par l'entremise du programme [La création d'environnements sûrs en dix étapes](#), le ministère de l'Éducation a aidé les organismes communautaires à mettre sur pied des équipes d'intervention communautaires chargées de planifier et de fournir le soutien nécessaire aux enfants et aux adolescents à risque.
- Dans la foulée de son engagement envers le [Plan d'action de la Stratégie de prévention du suicide](#) (2011-2014), le gouvernement du Nunavut continue de développer ses réseaux interministériels et de partager des protocoles permettant de mieux repérer les enfants affichant des comportements à risque et de leur assurer le soutien nécessaire.



## Développement et échange des connaissances

- Dans le cadre de sa stratégie pour la sécurité dans les écoles, le ministère de l'Éducation a terminé son document intitulé *Emergency Prevention, Preparedness and Crisis Response Manual for Nunavut Schools*, version révisée et augmentée d'un document existant. À cette fin, le ministère de l'Éducation a collaboré avec le **comité contre la violence dans les écoles** formé de représentants de l'Association des enseignants et enseignantes du Nunavut et du gouvernement.
- L'élaboration du **programme Aulajaaqtut pour les élèves de la 7<sup>e</sup> à la 9<sup>e</sup> année** s'est poursuivie en 2013-2014. Un groupe d'éducatrices inuit de toutes les régions du Nunavut ont examiné et peaufiné trois modules pédagogiques sur le stress, la gestion de la colère et la prévention du suicide. Les modules visent à aider les élèves à comprendre et à reconnaître les épreuves de la vie et à chercher des solutions qui renforceront leur capacité à prendre soin des autres et à établir des relations.
- En partenariat avec la *Kamatsiaqtut Help Line* et l'Université Lakehead, le ministère de l'Éducation a dirigé un symposium intersectoriel sur la **prévention de l'incitation au suicide chez les jeunes** financé par les Instituts de recherche en santé du Canada. Les résultats comportaient des recommandations concernant la façon d'intervenir dans les écoles et les collectivités après un suicide ainsi que des orientations pour la recherche future.

- En collaboration avec le Nunavut Embrace Life Council et la Société canadienne de la Croix-Rouge, le ministère de l'Éducation a lancé l'utilisation des [trousses Prudence!](#) et du **programme Edurespect** dans les écoles du Nunavut.

## Renforcement des capacités

- Le ministère de l'Éducation et le ministère de la Santé ont élaboré en collaboration un document destiné aux enseignants pour accompagner le roman graphique *Choices*, créé pour et par des jeunes Nunavummiut, lequel traite de sujets suivants : les ITS, la grossesse, la pression exercée par les pairs et les relations saines, l'importance de retarder les relations sexuelles et de la communication avec les partenaires sexuels, l'orientation sexuelle et les ressources disponibles. Ce document est accompagné d'un DVD de sensibilisation qui met en vedette des jeunes Nunavummiut en train de discuter des questions de santé sexuelle au Nunavut et présente les créateurs du roman graphique *Choices* qui en expliquent le processus de création. Le lancement du roman graphique, du document à l'intention des enseignants et du DVD dans les écoles doit avoir lieu en septembre 2014.
- Le ministère de la Santé et le ministère de l'Éducation considèrent que la consommation de drogues ou d'alcool est un enjeu prioritaire. Une analyse du contexte a été menée pour l'ensemble du territoire. On a constaté que s'il existait des ressources communautaires sous l'égide du Programme Bouclier autochtone ainsi que des ressources pour les parents offertes dans le cadre du programme Les enfants et la drogue, il n'y avait pas suffisamment de ressources documentaires pour le programme d'études en vigueur sur la consommation de drogues ou d'alcool. En conséquence, on a créé à l'intention des enseignants un document axé sur la santé mentale traitant de la consommation d'alcool, de l'inhalation de vapeurs d'essence, de la consommation abusive de médicaments sur ordonnance, de l'usage de marijuana et de la dépendance au jeu. Le ministère de la Santé et le ministère de l'Éducation prévoient lancer cette ressource ainsi que la trousse d'outils connexe dans les écoles au cours de l'année scolaire 2014-2015.
- Le programme de **formation appliquée en techniques d'intervention face au suicide** (ASIST) a été adapté pour le Nunavut et renommé [Uqaqatigiiluk!/Talk About It!](#) Il a été offert aux intervenants de première ligne, aux enseignants, aux conseillers pédagogiques et au personnel de soutien dans 23 des 25 collectivités du Nunavut. En date de novembre 2013, 306 éducateurs avaient reçu la formation *Uqaqatigiiluk!/Talk About It!*, et sept personnes étaient en mesure de donner la formation [Safe Talk](#).
- Pour continuer de renforcer les capacités en vertu de la **stratégie pour la sécurité dans les écoles**, le groupe de travail sur le soutien aux élèves du Nunavut, qui joue un rôle consultatif, a reçu une formation sur la façon de désamorcer les situations violentes et sur la façon de faire des comptes rendus sur des incidents graves se produisant dans les écoles. Le groupe a examiné et adapté la formation en tenant compte du contexte du Nunavut.



## Terre-Neuve-et-Labrador

Le programme *Healthy Students Healthy Schools* (HSHS), une priorité du Plan provincial de mieux-être, appuie et favorise la création et le maintien de milieux d'apprentissage sains propices à l'adoption de saines habitudes de vie. Ce programme, qui s'inscrit dans une approche globale de la santé en milieu scolaire, prône la saine alimentation, l'activité physique, une vie sans tabac, la prévention des blessures, la santé mentale, la santé environnementale et les comportements sociaux positifs.





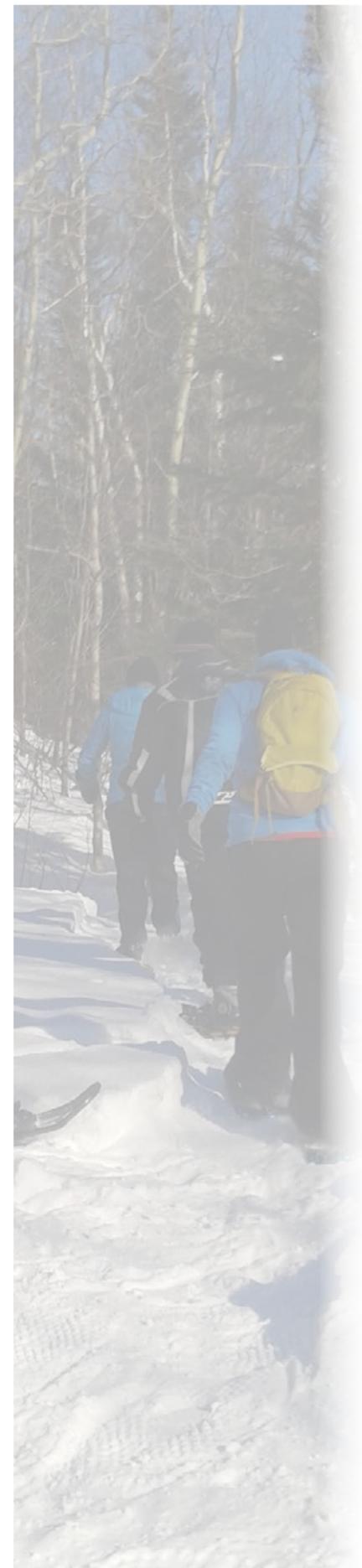
Dans les régions sanitaires et les districts scolaires, des agents de liaison pour la promotion de la santé en milieu scolaire consolident les partenariats, renforcent les capacités en matière de santé des écoles et facilitent les initiatives de promotion de la santé dans la communauté scolaire. La promotion de la santé en milieu scolaire est soutenue par le site Web provincial du programme *Healthy Students Healthy Schools*, par des bulletins de nouvelles régionaux ou du district scolaire sur la vie saine, des ateliers sur la promotion de la santé, ainsi que par des mesures de soutien à la recherche et à l'élaboration de politiques et de pratiques relatives aux modes de vie sains.

En 2004, le ministère de la Santé et des Services communautaires et le ministère de l'Éducation ont formé un partenariat dans le cadre du programme *Healthy Students Healthy Schools*. En 2009, le ministère du Tourisme, de la Culture et des Loisirs est devenu un partenaire dans le but d'appuyer cette initiative de promotion interministérielle de la santé en milieu scolaire.

## Leadership

- Les trois ministères ainsi que les autorités des districts scolaires et des régions sanitaires se sont rencontrés pour discuter de la planification à l'échelle provinciale du programme [Healthy Students Healthy Schools](#).
- Des recommandations à l'égard des politiques des districts scolaires en matière de vie saine ont été formulées dans le cadre d'une consultation et d'une collaboration avec les agents de liaison pour la promotion de la santé en milieu scolaire, les consultants provinciaux et régionaux et les organismes partenaires. Ces politiques visaient la saine alimentation, l'activité physique et la vie sans fumée.
- Les secteurs de la santé et de l'éducation ont contribué à la préparation du [Document d'orientation provincial et territorial pour l'élaboration de critères nutritionnels à appliquer aux aliments et aux boissons servis dans les écoles – 2013](#).
- On a fait la promotion du Planificateur des écoles en santé auprès des représentants du ministère de l'Éducation et des districts scolaires.
- Le ministère de la Santé et des Services communautaires et le ministère de l'Éducation ont participé à une réunion du Comité consultatif du Canada atlantique pour l'amélioration de l'apprentissage social et affectif, qui constitue un élément essentiel de la promotion de la santé mentale.
- Une politique provinciale en matière de prévention de la violence dans le milieu scolaire (*Safe and Caring Schools – Écoles sûres et accueillantes*) a été mise en œuvre pour aider les écoles et les districts à créer et à maintenir des environnements d'apprentissage sécuritaires, bienveillants et inclusifs.
- Durant la Semaine de sensibilisation à la violence, la coordination de la campagne [Find Your Voice, Not Violence](#) a été assurée dans toutes les écoles.
- Les agents de liaison pour la promotion de la santé en milieu scolaire de la région de l'Est ont mené les initiatives suivantes:
  - Élaboration du plan d'action pour la promotion de la santé en milieu scolaire
  - Attribution de subventions pour la promotion de la santé en milieu scolaire à dix écoles
  - Participation au projet de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) pour la promotion des modes de vie sains (*Communities, Schools and Families Working Together to Support Healthy Living*) ayant réuni 740 élèves de la 7<sup>e</sup> à la 9<sup>e</sup> année
  - Élaboration du document sur la promotion de la santé en milieu scolaire intitulé *Promoting Healthy Schools: from Idea to Action*

- Élaboration et diffusion des éditions d'automne et du printemps des bulletins d'information *Living Healthy News* et *Living Healthy News Parent Edition* à 116 écoles de la région
- Création d'un processus d'examen obligatoire des menus offerts par les services d'alimentation dans les écoles
- Élaboration de ressources pour l'organisation de fêtes saines à l'intention des écoles
- Contribution à l'établissement de partenariats à l'appui des initiatives scolaires en matière de modes de vie sains.
- Les agents de liaison pour la promotion de la santé en milieu scolaire de la région du Centre ont mené les initiatives suivantes :
  - Organisation d'une soirée familiale dans huit collectivités
  - Création et coordination d'un projet pilote pour la promotion de la santé mentale (*Wellness Café*) mené dans trois écoles
  - Coordination d'un raid sportif (*Peter's River Raid Outdoor Adventure Race*) devant réunir 60 élèves de la 6<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année
  - Organisation de la *Trek Terra Nova Adventure Race* devant réunir 80 élèves de la 6<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année
  - Coordination du projet *Active After School Champions* avec 40 clubs scolaires formés en vue de promouvoir l'activité physique
  - Coordination du défi *Healthy Hundreds Health Challenge* avec des élèves de 25 écoles (marcher 100 kilomètres, manger 100 fruits et manger 100 légumes)
  - Présentation de l'événement *LGBTQ Stars* devant 2 500 personnes (élèves, membres du personnel et parents)
  - Coordination du projet *School Teleprompter* visant la diffusion de messages de promotion de la santé dans 60 écoles.
- Les agents de liaison pour la promotion de la santé en milieu scolaire de la région de l'Ouest ont mené les initiatives suivantes :
  - Coordination du concours de création d'une publicité radiophonique *Life Is Better Smoke Free*, auquel ont participé 17 écoles
  - Organisation de séances de formation régionales à l'intention de 30 équipes scolaires participant au programme *Students Working against Tobacco (SWAT)*
  - Réalisation d'un sondage sur l'alimentation dans 52 écoles, auquel ont participé 2 300 élèves
  - Attribution d'une subvention à 30 écoles pour promouvoir le programme *Crunch & Sip* dans le cadre du Mois de l'alimentation
  - Promotion de la campagne *5210* dans 17 écoles
  - Promotion des campagnes *Healthy Beverage* et *Healthy Snack* dans 14 écoles.
- Les agents de liaison pour la promotion de la santé en milieu scolaire de la région du Labrador ont mené les initiatives suivantes :
  - Présentation de diaporamas ayant pour thème un corps sain à l'occasion de la journée *Stop ... to Stop Bullying* devant 50 élèves
  - Promotion de la campagne *Re-Think your Drink* durant les visites de parents dans les écoles





- Promotion du répertoire des programmes en matière de santé dans les 15 écoles de la région
- Élaboration et présentation d'un projet de vermicompostage à l'intention des écoles
- Recensement de renseignements sur la saine alimentation en milieu scolaire à l'intention du journal francophone de la province
- Coordination et distribution du bulletin mensuel *Living Healthy* à 15 écoles de la région.

## Développement et échange des connaissances

- Coordination d'un atelier et d'un webinaire provinciaux pour promouvoir les ressources en matière de saine alimentation offertes par Santé Canada, auxquels ont participé 60 personnes dans l'ensemble de la province.
- Promotion des ressources du programme [Eat Great and Participate](#) en collaboration avec des fournisseurs de services alimentaires dans le cadre d'activités parascolaires, récréatives, sportives et communautaires.
- Promotion du Mois de l'alimentation auprès des élèves de la 7<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année en collaboration avec les Diététistes du Canada – T.-N.-L. et le Réseau sur la sécurité alimentaire – T.-N.-L.
- Ajout de nouvelles ressources en ligne sur le site Web [Agriculture in the Classroom NL](#) à l'intention des élèves de la maternelle à la 12<sup>e</sup> année. Ce site Web donne notamment accès à des visites virtuelles dans des fermes ainsi qu'à des profils de carrière.
- Élaboration des documents *NL 2012 Student Drug Use Survey Highlights Report* et *Atlantic Student Drug Use Survey Report* en collaboration avec la Nouvelle-Écosse et le Nouveau-Brunswick.
- Prestation de séances de formation des formateurs et d'apprentissage professionnel sur la prévention du suicide et l'intervention non violente en cas de crise, à l'intention des éducateurs scolaires.
- Organisation d'une formation sur la version révisée de la politique sur les écoles sûres et accueillantes ([Safe and Caring Schools Policy](#)) à l'intention du personnel des districts scolaires, des directeurs d'école, des conseillers en orientation et des psychologues scolaires.

## Renforcement des capacités

- Soutien de projets de promotion de la santé en milieu scolaire au moyen de subventions octroyées par le ministère provincial de la Santé et du Mieux-être, la Coalition régionale du mieux-être et les autorités sanitaires régionales. Exemples de projets : potager scolaire, cours faisant la promotion des modes de vie sains (image corporelle, intimidation, activité physique, saine alimentation) et achat d'accessoires de sport (raquettes, tapis de yoga, arcs) pour l'école.
- Participation des trois ministères partenaires à l'évaluation provinciale du projet pilote d'activités physiques parascolaires.
- Collaboration du ministère de l'Éducation à l'élaboration et à la mise en œuvre d'une stratégie provinciale relative à l'initiative *Agriculture in the Classroom NL*
- Mise en œuvre du programme pilote *Little Green Thumbs*, dans le cadre de l'initiative *Agriculture in the Classroom NL*, visant à fournir aux élèves de 3<sup>e</sup> année l'occasion de planter, de cultiver, de manger et de partager des fruits et des légumes.

- Soutien offert par le ministère de l'Éducation aux enseignants souhaitant participer à une conférence internationale d'*Agriculture in the Classroom*.
- Élaboration par le ministère de la Santé et des Services communautaires d'un répertoire provincial des conseillers en orientation et des cliniciens en santé mentale et toxicomanie à l'intention du réseau scolaire.
- Remise de prix aux écoles et aux finissants pour avoir établi et maintenu des environnements scolaires sûrs, bienveillants et inclusifs.

## Nouvelle-Écosse

Le programme « Écoles axées sur la promotion de la santé » (EAPS), lancé en Nouvelle-Écosse en 2005, est le fruit d'un partenariat entre le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance, le ministère de la Santé et du Bien-être, les autorités sanitaires de district et les conseils scolaires de la province. Dans le cadre de ce programme, un financement est fourni à huit conseils scolaires publics ainsi qu'à l'organisme Mi'kmaq Kina'matnewey. En collaboration avec les autorités sanitaires de leur district et d'autres partenaires, les conseils scolaires s'emploient à améliorer la santé et les résultats d'apprentissage des élèves en renforçant les communautés scolaires, qui revêtent une grande importance en tant que lieu où les élèves peuvent réaliser leur potentiel. Il est essentiel que les réseaux de l'Éducation et de la Santé œuvrent dans le cadre d'un partenariat pour cerner les domaines d'harmonisation dans lesquels ils peuvent intervenir conjointement.



## Leadership

- Des équipes du programme des EAPS à l'échelon des conseils scolaires et le personnel provincial ont élaboré conjointement le premier guide sur les EAPS de la Nouvelle-Écosse. Ce document, qui s'appuie sur des données probantes internationales et tient compte du contexte provincial, guidera les travaux des responsables du programme des EAPS à l'échelle des écoles, des conseils scolaires et de la province. Il fournit une orientation commune et des éléments éprouvés de l'approche des EAPS, ainsi qu'une vision, une mission et des principes directeurs. Ces éléments doivent servir à guider les travaux, quel que soit leur niveau d'exécution, suivant une façon de faire et une orientation communes ainsi qu'une approche intentionnelle.
- Chaque année, un financement est fourni aux conseils scolaires pour appuyer le programme des EAPS. Le comité coprésidé du programme provincial des EAPS a fait état de la nécessité d'élaborer une formule de financement pour favoriser une mise en œuvre qui soit compatible avec le contexte actuel et fondée sur des données probantes. Un groupe de travail formé de leaders provinciaux en matière d'EAPS a été institué pour élaborer la formule de financement. Le groupe devrait réaliser son mandat d'ici le printemps 2015.
- Au début de mars, des cadres intermédiaires et supérieurs du ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance et du ministère de la Santé et du Mieux-être de la Nouvelle-Écosse se sont réunis pour la première fois afin de mieux comprendre le programme des EAPS et le programme d'amélioration continue de l'enseignement dans les écoles. Ils sont censés se réunir une deuxième fois pour examiner comment leurs ministères pourraient mieux appuyer les travaux des responsables du programme des EAPS, et plus particulièrement comment le programme des EAPS et le programme d'amélioration continue de l'enseignement dans les écoles pourraient être intégrés et se renforcer mutuellement.





## Développement et échange des connaissances

- La *Tri-Country Regional School Board* (commission scolaire régionale des trois comtés) s'est associée (en tant que partenaire et sujet de recherche) à une évaluation approfondie d'une durée de deux ans (financée par les Instituts de recherche en santé du Canada) devant permettre d'évaluer et de décrire le processus de mise en œuvre du programme des EAPS ainsi que ses incidences sur la culture des écoles de même que sur la santé et le bien-être des élèves. Cette évaluation vise les objectifs suivants : 1) déterminer l'incidence de la mise en œuvre du programme des EAPS sur la culture des écoles appuyant la santé; 2) déterminer l'incidence de la mise en œuvre du programme des EAPS sur le comportement des élèves à l'égard du bien-être et de la santé; 3) déterminer le coût associé à la mise en œuvre du programme des EAPS. Au terme de la première année, la collecte des données et les autres travaux prévus dans le cadre de l'évaluation sont déjà bien avancés.
- Le [Canadian Prevention Scientific Cluster \(Atlantic\)](#) est un partenariat ayant pour mandat de faire connaître des stratégies efficaces en matière de promotion de la santé et de prévention de la violence. Au moyen de sondages, de revues de la littérature et d'analyses, ce groupe a recensé les programmes d'apprentissage social et affectif souvent offerts dans les écoles afin de permettre aux communautés scolaires d'en évaluer l'efficacité et la pertinence pour leurs élèves. Son prochain projet consistera à évaluer les données probantes liées aux programmes de lutte contre l'intimidation.

## Renforcement des capacités

- Le programme de collaboration interorganismes [SchoolsPlus](#) vise à appuyer l'enfant dans sa totalité ainsi que sa famille en confiant la prestation de services à l'école. En collaboration avec des partenaires communautaires, le programme *SchoolsPlus* offre diverses activités après les classes et durant la semaine de relâche en mars et les vacances d'été (ouverture du gymnase le samedi à l'intention des familles, cours de Zumba après l'école, camps ayant pour thème l'activité physique et l'alimentation saine, cours de Yoga, pratique de la planche à roulettes, cours de cuisine). Actuellement, 130 écoles participent au programme *SchoolsPlus*, qui a récemment reçu un financement complémentaire qui permettra d'en élargir la portée.
- Le nouvel organisme de bienfaisance enregistré [Nourish Nova Scotia](#), mis sur pied en novembre 2013, appuie les programmes de petit déjeuner dans les écoles de la Nouvelle-Écosse ainsi que les programmes d'alphabétisation alimentaire dans les communautés scolaires. Cette année, l'organisme a appuyé 360 programmes un peu partout dans la province, qui ont permis de distribuer plus de 4 millions de repas sains.

L'organisme *Nourish* est le fruit d'un processus de planification et de préparation mené pendant cinq ans par un groupe dévoué d'intervenants associés à la nutrition de l'enfant et préoccupés depuis longtemps par la question. Il appuie des programmes et des politiques, notamment le programme « Écoles axées sur la promotion de la santé », qui contribuent à la création d'un milieu scolaire le plus sain possible qui offre aux élèves et aux parents la certitude d'avoir accès à des aliments qui favorisent la santé et l'apprentissage et qui facilite les choix sains.

À mesure qu'il grandira, l'organisme *Nourish* aidera les habitants de la Nouvelle-Écosse à investir dans un avenir plus sain pour la province en offrant aux écoles des programmes qui favorisent l'adoption de saines habitudes d'alimentation et l'acquisition de connaissances et de compétences en alimentation (programmes de collation et de dîner, potagers dans les cours d'école, programme De la ferme à l'école (*From Farm to School*), campagnes faisant la promotion des fruits et des légumes, cours de cuisine)

# Île-du-Prince-Édouard

La collaboration et le partenariat multisectoriels sont essentiels si l'on veut améliorer la santé, le mieux-être et le rendement scolaire des élèves de l'Île. Des efforts collectifs ont engendré et renforcé diverses initiatives en matière de santé dans les écoles, lesquelles favorisent l'adoption de comportements sains chez les élèves et l'amélioration de leur réussite scolaire. Les partenaires sont les suivants : le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance, le ministère de la Santé et du Bien-être, des chercheurs de l'Université de l'Île-du-Prince-Édouard, des organismes provinciaux, des groupes communautaires, des commissions scolaires, des élèves, des enseignants et des parents.

Les données probantes utilisées en 2013-2014 pour orienter l'élaboration des politiques, des pratiques et des programmes sont tirées de l'enquête [SIPÉSÉ/ETJ \(Système d'intervention, de planification et d'évaluation de la santé dans les écoles/Enquête sur le tabagisme chez les jeunes\)](#) de 2012-2013. Cette enquête, menée tous les deux ans pour recueillir des données sur le comportement des élèves à l'égard de la santé, est le fruit d'un partenariat entre le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance, le ministère de la Santé et du Bien-être et l'Université de l'Île-du-Prince-Édouard.

## Leadership

- La province a adopté une approche axée sur l'engagement des élèves pour améliorer les connaissances et les compétences en leadership des enfants à l'égard des relations saines. En 2014, dans le cadre d'un **congrès sur le leadership à l'élémentaire**, on a réuni une centaine d'élèves de 5<sup>e</sup> et de 6<sup>e</sup> année de l'Île pour leur fournir de l'information sur les relations saines et les encourager à créer des plans d'action qu'ils dirigeront eux-mêmes. Les activités prévues étaient notamment les suivantes:
  - des exercices sur la consolidation d'équipes pour découvrir la coopération et établir des liens d'amitié
  - des présentations sur les relations saines offertes par différents organismes communautaires
  - un atelier sur les données provinciales concernant notamment le sentiment d'appartenance à l'école, les comportements de recherche d'aide, la santé mentale et l'intimidation.

Dans le cadre de cet événement, les élèves ont travaillé en équipes pour élaborer un Plan d'action en matière de santé en milieu scolaire en vue de le mettre en œuvre ultérieurement dans leurs écoles respectives.

Les partenaires de l'événement étaient la PEI Physical Education Association, le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance, le Women's Network PEI, le Groupe de travail sur l'engagement de la jeunesse du Comité d'action du premier ministre et l'Université de l'Île-du-Prince-Édouard.

- Le [Profil de la santé en milieu scolaire à l'Î. P. É. – Système d'intervention, de planification et d'évaluation de la santé dans les écoles \(SIPÉSÉ\) de 2012-2013](#) a été [publié](#) en février 2014. Ce rapport fait état de données recueillies auprès de 8 500 élèves de la 5<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année concernant l'alimentation saine, l'activité physique et la santé mentale. Ces données permettent:
  - de broser un portrait sommaire des habitudes de vie des élèves de la province
  - de comparer les résultats des enquêtes de 2008-2009, 2010-2011 et 2012-13
  - d'obtenir des exemples de mesures prises par les écoles, les commissions scolaires et les organismes provinciaux pour aider à répondre aux besoins soulevés.



Les données du Profil sont utilisées activement pour créer un éventail de programmes, de ressources et de partenariats qui s'inscrivent dans une approche globale de la santé en milieu scolaire. Elles servent également à élaborer de nouvelles ressources didactiques ainsi que des activités scolaires et communautaires misant sur l'activité physique.

## Développement et échange des connaissances

- La **stratégie d'engagement des partenaires**, qui est une initiative de mobilisation des connaissances mise de l'avant dans le cadre de l'enquête SIPÉSÉ/ETJ, consiste notamment à:
  - déterminer s'il existe des liens entre l'approche globale de la santé en milieu scolaire et la réussite des élèves
  - adopter une approche de développement communautaire pour créer et consolider des partenariats en vue de prendre les mesures d'intervention qui s'imposent compte tenu des données sur les comportements des élèves à l'égard de la santé
  - mener des consultations auprès de spécialistes en éducation et en santé de la province pour améliorer l'application et l'utilisation des données provinciales sur la santé
  - présenter les données sur la santé aux élèves, aux enseignants, aux associations de parents, aux alliances provinciales et aux ministères pour favoriser le renforcement des capacités et l'élaboration de plans d'action.
- En 2013, on a créé un nouveau **programme en éducation physique et mieux-être (10<sup>e</sup> année)** dans le cadre d'un processus de renouvellement. Ce nouveau programme est conçu pour aider les élèves à acquérir la confiance et les compétences nécessaires pour comprendre ce qu'est un mode de vie sain, équilibré et actif, l'apprécier et y adhérer, et pour leur permettre d'élaborer leur propre plan de mieux-être.
  - Le nouveau programme a été élaboré à partir de données recueillies dans le cadre d'un sondage sur l'éducation physique mené auprès d'élèves de 9<sup>e</sup> année par le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance.
  - Les élèves devaient exprimer leur point de vue sur l'activité physique, notamment sur les facteurs qui les incitent ou non à faire de l'activité physique, sur les activités qu'ils aimeraient pratiquer et sur un cours qui combinerait les aspects de la santé, du mieux-être et de l'activité physique.
- Le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance a lancé le site Web des [Communautés scolaires en santé](#) pour faire connaître l'application de l'approche globale de la santé en milieu scolaire dans l'Î.-P.-É. Ce site Web présente notamment
  - les collaborations et les partenariats multisectoriels
  - les programmes et les initiatives à l'échelle de la province, des commissions scolaires et des écoles
  - les liens et les ressources du CCES.
- Le nouveau site Web [Help My Child](#) (en anglais seulement), élaboré par la [PEI Home and School Federation](#), offre aux parents et aux élèves des ressources concernant la cyberintimidation, l'abus d'alcool ou d'autres drogues, la santé mentale, la santé physique, etc.
- Le projet [Schools Against Cancer: Using a Knowledge to Action Process \(SACK\)](#) vise à aider les communautés scolaires à interpréter les données de l'école et à mettre en œuvre des changements. Le [Planificateur des écoles en santé](#) est un outil utilisé pour évaluer la santé à l'école et élaborer des plans durables pour l'améliorer dans



le cadre d'une approche globale de la santé en milieu scolaire. Le projet SACK, dont le financement est assuré par la Société canadienne du cancer, est dirigé par le [Comprehensive School Health Research Group](#) de l'Université de l'Île-du-Prince-Édouard.

## Renforcement des capacités

- Tous les rapports sur le profil de santé des élèves à l'échelle des écoles, des commissions scolaires et de la province qui ont été produits au cours des trois cycles de collecte de données du SIPÉSÉ ont été envoyés aux destinataires concernés. Ces rapports servent à orienter l'élaboration de politiques, de pratiques et de programmes s'inscrivant dans une approche globale de la santé en milieu scolaire.
- Le [Programme de bourses pour la santé en milieu scolaire](#) sert à financer des initiatives et des programmes scolaires en lien avec l'activité physique, la saine alimentation, l'abus d'alcool ou d'autres drogues et la santé mentale. Dans le cadre du processus de demande de subvention, les équipes scolaires doivent:
  - examiner les rapports de profil de santé SIPÉSÉ/ETJ de leur école;
  - remplir au moins le [Module de base du Planificateur des écoles en santé](#);
  - cerner les besoins et proposer des activités s'inscrivant dans une approche globale de la santé en milieu scolaire;
  - élaborer un plan d'action et d'évaluation.

Depuis 2009, ce programme financé par le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance et le ministère de la Santé et du Mieux-être a permis de soutenir 112 projets différents réalisés dans des communautés scolaires.

- Deux nouveaux programmes ont été lancés pour favoriser l'activité physique dans les communautés scolaires.
  - [Go! Play](#) est un programme d'activité physique non compétitif axé sur le mouvement qui vise à encourager les enfants et les adolescents à être plus actifs physiquement. Il offre aux jeunes des occasions de bouger depuis le moment où ils quittent la maison pour aller à l'école jusqu'à leur retour à la maison.
  - [Go! Walk/Run Club](#) est un programme amusant, gratuit et non compétitif qui incite les élèves à faire d'autres activités physiques durant la journée.

Ces programmes ont été élaborés conjointement par le ministère de la Santé et du Mieux-être, Recreation PEI, L'Île s'engage!, le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance et la Medical Society of PEI.

## Nouveau-Brunswick

Le programme de santé publique Apprenants en santé à l'école du Nouveau-Brunswick, lancé en 2000, est pris en charge par les autorités sanitaires régionales. Il vise à promouvoir la santé et le bien-être des élèves en créant des environnements sociaux et physiques sains, sécuritaires et positifs. Les infirmières et les diététiciennes de la santé publique travaillent avec les districts scolaires pour mettre en œuvre des initiatives liées à l'approche globale de la santé en milieu scolaire avec le soutien des [comités consultatifs en matière de santé](#) qui comprennent des éducateurs et des parents, ainsi que des représentants des groupes communautaires et des programmes. Leurs efforts sont appuyés par la Stratégie du mieux-être du ministère des Communautés saines et inclusives (MCSI), qui est axée sur l'activité physique, la saine alimentation, la vie sans tabac, la santé mentale et la résilience dans les écoles, les collectivités, les lieux de travail et les foyers. La collecte de données sur plusieurs années constitue un volet important de cette stratégie. Cette initiative permet de suivre les progrès réalisés et d'aider les écoles à utiliser les résultats





qui les concernent pour agir en matière de mieux-être. Le MCSI fournit également les fonds nécessaires pour employer deux conseillers en mieux-être en milieu scolaire, qui collaborent avec les champions de l'éducation du mieux-être et facilitent leur travail. Ces conseillers soutiennent l'approche globale de la santé en milieu scolaire en remettant des subventions et des ressources, en offrant de la formation au personnel des écoles et des districts, en diffusant un bulletin sur [les programmes de mieux-être pour les écoles](#), et en établissant des liens entre les écoles et d'autres ressources dans leur collectivité, telles que des réseaux de mieux-être. Le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance (MEDPE) appuie l'approche globale de la santé en milieu scolaire par l'élaboration de politiques, la planification et la mise en œuvre de programmes d'études, la prestation de services de soutien aux élèves et un engagement envers les écoles communautaires. Il soutient un grand nombre d'initiatives en collaboration avec le ministère de la Santé et le ministère des Communautés saines et inclusives.

## Leadership

- Le gouvernement provincial, en partenariat avec le mouvement *Actifs à l'école* et la Société Canadian Tire, a lancé le Défi du premier ministre dont l'objectif est de faire en sorte que les enfants de la province consacrent au moins une heure à l'activité physique avant, pendant ou après l'école, et ce, chaque jour. Cette année, 20 écoles pilotes qui ont connu du succès par le passé ou qui ont démontré du leadership dans le domaine ont pris part à un projet d'une durée de six semaines.
- Une évaluation approfondie de la Stratégie provinciale du mieux-être a révélé que des progrès considérables ont été accomplis grâce à l'adoption d'une approche globale en matière de mieux-être dans le milieu scolaire. On a constaté notamment le renforcement des partenariats et de la collaboration entre les écoles, les collectivités et les districts dans le cadre d'initiatives en matière de mieux-être et une participation accrue des élèves et des parents. En outre, les données du sondage sur le mieux-être des élèves ont été utilisées aux fins de la conception et de la mise en œuvre de programmes ciblés dans les écoles. « *Les données répondent parfaitement aux besoins des écoles – grâce aux données locales, elles peuvent planifier, créer et mettre en œuvre des mesures en fonction de leurs résultats en matière de mieux-être.* »<sup>6</sup> Une nouvelle stratégie du mieux-être s'appuyant sur les acquis est en voie d'élaboration.
- Le MEDPE a conclu un protocole d'entente avec le Centre canadien de protection de l'enfance afin de mieux protéger les enfants et les adolescents contre les risques éventuels associés à l'utilisation d'Internet. En vertu de cette entente, les programmes d'études des écoles publiques intégreront de nouvelles ressources afin de sensibiliser davantage les enfants et les adolescents aux risques potentiels d'exploitation en ligne. Selon l'entente, le MEDPE et le Centre canadien de protection de l'enfance travailleront en collaboration à diverses initiatives faisant partie des efforts coordonnés du Groupe de travail sur l'exploitation des enfants en ligne, lequel compte des représentants de ministères, ainsi que de l'Association des chefs de police du Nouveau-Brunswick et de la GRC.

## Développement et échange des connaissances

- Le MCSI, en collaboration avec le MEDPE, a mis en œuvre le 3<sup>e</sup> cycle du sondage sur le mieux-être des élèves du primaire administré par le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick. Le sondage, qui s'adressait aux parents des élèves de la maternelle à la 5<sup>e</sup> année ainsi qu'aux élèves de 4<sup>e</sup> et de 5<sup>e</sup> année, comportait des questions sur les connaissances, les attitudes et les comportements liés au mieux-être. Les données recueillies au moyen du sondage ont été largement utilisées dans l'élaboration des profils communautaires provinciaux récemment publiés par le CSNB.

<sup>6</sup>Stratégie du mieux-être du N.-B. – Résultats de l'évaluation, 2013

- La troisième édition de la Semaine de prévention de l'intimidation s'est tenue en novembre sous le thème *Ensemble, tout est possible*. Cette semaine a pour objet de donner aux élèves, au personnel scolaire, aux parents et aux membres de la collectivité la possibilité d'établir un dialogue au sujet de l'intimidation et de trouver des moyens de collaborer afin de réduire et de prévenir l'intimidation dans leurs écoles. Grâce au dialogue, on favorise des relations saines, on décourage l'intolérance et on encourage l'acceptation et l'inclusion de toutes les personnes afin qu'elles se sentent respectées et en sécurité. En prévision de la semaine, chaque école a organisé des activités de lutte contre l'intimidation à l'intention des élèves et du personnel, avec l'aide du district scolaire de la région et du coordonnateur de la sensibilisation à la lutte contre l'intimidation du MEDPE. Ces activités exploraient différents thèmes : *Relations saines, Sécurité Internet, Journée nationale de l'enfant, Célébrons la diversité et Journées bonnes actions*.

## Renforcement des capacités

- Les publications [\*Coup d'œil sur ma communauté\*](#) (profils communautaires du CSNB) fournissent des données sur 33 communautés en vue d'offrir aux particuliers des renseignements qui stimuleront leur intérêt envers le développement de communautés saines. Les profils comprennent des données démographiques ainsi que de l'information sur les comportements liés à la santé, les facteurs sociaux et économiques, et l'utilisation des services de santé. Le fait que davantage de partenaires s'engagent à agir en matière de mieux-être peut contribuer à renforcer les initiatives des écoles et à soutenir l'établissement de nouveaux partenariats entre les écoles, les collectivités, les lieux de travail et les foyers.
- À la demande des écoles, le processus de demande de subventions pour le mieux-être du MCSI est maintenant offert sous forme de demande en ligne, de sorte qu'il est possible d'y intégrer des ressources pour aider les écoles à faire une demande. Par exemple, la vidéo de promotion du Planificateur des écoles en santé a été incluse dans le site Web afin d'inciter les écoles à utiliser cette ressource du CCES comme outil dans le processus de demande de subvention.
- Pour appuyer davantage la politique 711 (*Nutrition et amélioration de l'alimentation en milieu scolaire*) du ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance, un nombre toujours croissant d'écoles et de collectivités choisissent de fournir des services alimentaires communautaires aux écoles. Dans le cadre de cette initiative, on intègre davantage d'aliments locaux aux menus des cafétérias scolaires. Par exemple, le District scolaire francophone Sud et une coopérative regroupant 30 producteurs agricoles du sud-est du Nouveau-Brunswick ont uni leurs efforts pour ajouter des aliments locaux au menu des cafétérias scolaires cette année. Ce projet pilote, mis en œuvre grâce à une subvention du ministère de l'Aquaculture, de l'Agriculture et des Pêches, vise à s'autofinancer d'ici trois ans.

## Ontario

En Ontario, la santé et le mieux-être des enfants et des adolescents sont prioritaires. Nous savons que le mieux-être des jeunes est tributaire des mesures que nous prenons pour les aider à acquérir les connaissances et les compétences nécessaires pour faire les bons choix qui leur permettront de se développer et de grandir en santé et de mener une vie active.

## Leadership

- L'Ontario est déterminé à promouvoir la sensibilisation à la sécurité dans les écoles et reconnaît que la santé et la sécurité des élèves constituent des conditions préalables





essentielles à un apprentissage efficace. La [Stratégie pour des enfants en santé de l'Ontario](#), lancée à l'automne 2013, repose sur une approche globale qui vise à favoriser le développement sain des enfants et des adolescents à partir du principe selon lequel les enfants en santé doivent évoluer dans des écoles et des collectivités en santé. Cette stratégie comporte trois volets :

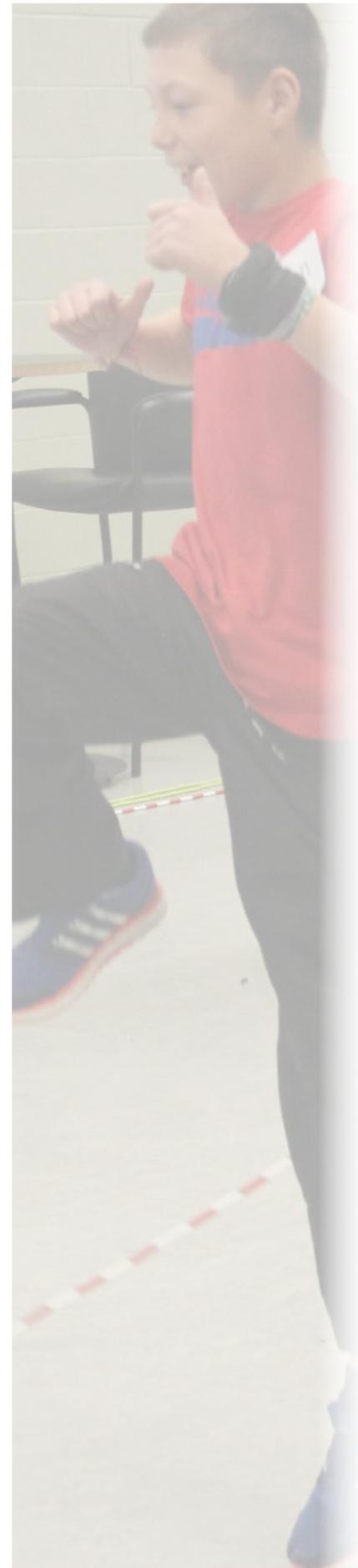
- un départ sain – favoriser la santé durant la grossesse et les premières années de vie afin d'établir les bases pour une enfance et une vie saines
  - une alimentation saine – des initiatives pour promouvoir une alimentation saine, parvenir à un poids idéal et à un développement sain des enfants
  - des collectivités actives et en santé – édifier des environnements sains pour les enfants dans leurs collectivités.
- En mars 2014, l'Ontario a diffusé une note relative aux [Politiques des conseils scolaires sur les commotions cérébrales](#). Cette note énonce les attentes à l'égard des conseils scolaires en ce qui concerne la création et l'adoption d'une politique sur les commotions cérébrales qui doit comprendre les volets suivants : sensibilisation à la gravité des commotions cérébrales, prévention des commotions cérébrales, reconnaissance des signes et symptômes, gestion en cas de diagnostic de commotion cérébrale et formation du personnel. Une fois mise en œuvre, cette politique permettra d'éviter que des élèves ayant souffert d'une possible commotion cérébrale ne reprennent leurs activités physiques trop rapidement et risquent, du même coup, de subir d'autres complications.
  - L'Ontario a appuyé financièrement la création d'un nouveau programme pilote de prévention du tabagisme et sa mise en œuvre dans 24 écoles (élémentaires et secondaires) de la province durant les années scolaires 2013-2014 et 2014-2015. Ce programme, qui repose sur une approche de la santé en milieu scolaire, mise sur l'engagement des jeunes dans la lutte au tabagisme dans les écoles et dans l'ensemble de la collectivité.
  - Depuis février 2013, tous les conseils scolaires d'Ontario sont tenus de mener au moins une fois tous les deux ans auprès des élèves, des parents et du personnel un sondage anonyme sur le climat prévalant dans les écoles et d'en faire connaître les résultats aux équipes pour la sécurité et la tolérance dans les écoles. Ils peuvent se servir du sondage élaboré par le ministère de l'Éducation ou de sondages maison déjà utilisés ou en cours d'élaboration.

## Développement et échange des connaissances

- En juin 2013, l'Ontario a publié un document intitulé [Intensifions nos efforts – Cadre stratégique en faveur de la réussite des jeunes de l'Ontario](#). Il s'agit d'une feuille de route inédite élaborée par 18 ministères à l'intention de la jeunesse ontarienne, qui réunit les résultats de recherches existantes, des politiques et des données sur l'engagement continu des jeunes.
- En 2013-2014, tous les conseils scolaires de l'Ontario ont reçu la version provisoire d'un guide de ressources en santé mentale et toxicomanie intitulé [Vers un juste équilibre : Pour promouvoir la santé mentale et le bien-être des élèves](#). Ils ont également bénéficié des conseils ciblés de la part de leaders en santé mentale ainsi que d'un soutien par l'entremise de l'initiative provinciale ASSIST (Équipe d'appui pour la santé mentale dans les écoles), qui offre aux conseils scolaires un encadrement et de l'aide pour élaborer une stratégie en matière de santé mentale et de toxicomanie à l'échelle de leur district.

## Renforcement des capacités

- Durant l'année scolaire 2012-2013, le Programme de bonne nutrition des élèves de l'Ontario a permis de fournir des déjeuners, des collations et des dîners nutritifs à plus de 695 000 enfants et adolescents d'âge scolaire par l'entremise de plus de 4 200 programmes. Pour l'année 2013-2014, l'Ontario a investi un montant additionnel de 3 millions de dollars dans le Programme de bonne nutrition des élèves, dans le cadre de sa Stratégie pour des enfants en santé, afin de soutenir plus de 200 nouveaux programmes de déjeuner dans des écoles où les besoins se font davantage sentir ainsi que dans certaines collectivités des Premières Nations.
- À l'automne 2013, l'Ontario a lancé en partenariat avec Les diététistes du Canada et l'Association des fruiticulteurs et des maraîchers de l'Ontario un programme pilote, intitulé [Fraîcheur de la ferme : Collecte de fonds santé pour les écoles de l'Ontario](#), qui propose aux écoles une nouvelle façon d'amasser des fonds en vendant des fruits et des légumes cultivés dans la province. Durant l'année scolaire 2013-2014, ce programme a été mis à l'essai dans 10 des 72 conseils scolaires; il a généré des recettes totales excédant 115 000 dollars pour les écoles, les fruiticulteurs et les maraîchers participants grâce à la vente de plus de 52 000 kg de fruits et de légumes frais de l'Ontario (pommes, carottes, pommes de terre, panais, oignons).
- En 2013-2014, l'Ontario a continué de collaborer avec des partenaires du milieu de l'éducation pour élaborer des outils et des ressources en vue de soutenir les parents dans l'important rôle qu'ils jouent à l'égard de la santé et du mieux-être de leurs enfants. Ces outils et ressources sont conçus pour aider les parents et les éducateurs à favoriser et à accroître l'implication des parents dans l'éducation de leurs enfants pour favoriser leur réussite scolaire. Voici des exemples:
  - [Tous ensemble](#) (organisme COPA – ressource diffusée en 2013) – Comprend des courts-métrages animés accompagnés d'un guide de discussion ainsi qu'un guide de ressources destinés aux parents et aux écoles et conçus pour encourager la participation des parents et amorcer la collaboration entre les parents et l'école afin d'appuyer l'apprentissage et l'instauration d'une approche globale favorisant la création d'un milieu scolaire sécuritaire, inclusif et accueillant.
  - Pour faire suite à la ressource intitulée Bâtir l'engagement parental – [La Trousse d'outils pour parents : édition ado et le guide Planifier la participation et l'engagement des parents](#) (CODE – lancée en 2012), on a diffusé en 2014 une deuxième ressource intitulée [Trousse d'outils pour parents : Les relations interpersonnelles](#) ainsi que le Guide pour les parents et les écoles à l'appui de cette trousse afin d'appuyer le rôle que jouent les parents dans le cadre d'une approche globale favorisant la création d'écoles sécuritaires, inclusives et accueillantes. Cette ressource offre notamment aux parents des conseils pour se tenir informés et pour bien écouter, encadrer, encourager et guider leurs enfants.
- En janvier 2014, l'Ontario a dévoilé un nouveau programme de subvention communautaire intitulé [Action communautaire Enfants en santé](#) en vue de favoriser la création de collectivités en santé pour les enfants.
- En janvier 2014, l'Ontario a dévoilé deux programmes de subvention : le Programme de subvention pour la promotion de l'activité physique dans les écoles secondaires, qui vise à accroître le nombre d'élèves au secondaire qui participent à des activités physiques après les heures de classe, et le Programme de subvention pour la promotion de l'alimentation saine dans les écoles secondaires, qui vise à appuyer les projets novateurs ayant pour objet d'encourager les élèves à mieux s'alimenter. Dans le cadre du premier programme, 70 subventions (subventions uniques d'un



maximum de 20 000 \$ par projet et subventions annuelles de 10 000 \$ pendant deux ans) ont été octroyées à des écoles et à des conseils scolaires pour permettre la création d'activités novatrices et durables en lien avec les besoins cernés. Dans le cadre du second programme, 90 subventions (subventions uniques d'un maximum de 50 000 \$ par projet) ont été versées à des écoles secondaires, à des conseils scolaires, à des établissements d'enseignement postsecondaires et à des organismes sans but lucratif qui font la promotion de la saine alimentation.

## Manitoba



Fondée en 2000, [Écoles en santé](#) est une initiative provinciale de santé en milieu scolaire qui a pour but de promouvoir la santé physique, émotionnelle et sociale des communautés scolaires. Cette initiative reconnaît qu'une bonne santé joue un rôle important dans l'apprentissage et que les écoles sont les mieux placées pour exercer une influence positive sur la santé des enfants, des adolescents et de leur famille. L'initiative Écoles en santé témoigne de l'engagement de la province à contribuer aux progrès vers l'amélioration des résultats de la santé et de l'apprentissage de tous les élèves. Il s'agit d'un partenariat entre Santé Manitoba, Vie saine et Aînés, Éducation et Enseignement supérieur, et Enfants et Perspectives pour la jeunesse – Enfants en santé Manitoba.

### Leadership

- Le 9 mai 2014, le Manitoba, en partenariat avec le Centre canadien de protection de l'enfance, a accueilli la deuxième édition annuelle du Forum sur le leadership – Écoles sûres et accueillantes : *Prévenir et combattre la cyberintimidation*.
- [La Loi modifiant la Loi sur les écoles publiques \(milieux scolaires favorisant la sécurité et l'inclusivité\)](#) a été promulguée le 10 octobre 2013. La Loi sur les écoles publiques a été modifiée de façon à inclure une définition révisée de l'intimidation et à exiger des adultes dans les écoles qu'ils signalent les incidents de cyberintimidation. En outre, la loi exige que les commissions scolaires élargissent la portée de leurs politiques sur l'utilisation appropriée d'Internet et établissent une politique sur le respect de la diversité humaine.



### Développement et échange des connaissances

- Éducation physique et santé Canada (EPS Canada) et l'Association manitobaine des enseignants/enseignantes en éducation physique ont organisé la conférence nationale EPS de 2013, *Terrains fertiles, terrains de jeux!*, en octobre 2013 à Winnipeg. Environ 700 délégués y ont assisté.
- Un atelier de partage et d'apprentissage sur les habiletés physiques a été offert aux écoles inscrites au programme [Healthy Schools in motion](#). Les écoles en santé – **en mouvement** ont pour objectif d'arriver à ce que *chaque* jour, *chaque* élève fasse 30 minutes d'activité physique.
- Écoles en Santé a continué de tenir les communautés scolaires au courant des dernières nouvelles grâce au cyberbulletin d'Écoles en santé auquel on peut s'abonner gratuitement.

### Renforcement des capacités

- Le ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur du Manitoba, en collaboration avec EGALÉ Canada, a élaboré le document [Des écoles sûres et accueillantes – Guide pour l'équité et l'inclusion dans les écoles du Manitoba](#) (MB MonAGH), qui est une version adaptée en français et en anglais de la trousse élaborée précédemment par EGALÉ pour les écoles de l'Ontario en appui aux alliances gai-hétéro (AGH). Des ateliers

ont été offerts au printemps 2014 aux écoles secondaires (de la 9<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année) afin de les sensibiliser davantage aux questions LGBTQ (personnes qui s'identifient comme étant lesbiennes, gaies, bisexuelles, transgenres, bispirituelles, queer ou en questionnement) et de présenter le nouveau document aux participants.

- Le Manitoba a fourni un financement aux écoles pour la mise en œuvre du sondage en ligne *Tell Them From Me* (TTFM) ainsi qu'aux organismes partenaires pour la réalisation de l'enquête [Youth Health Survey](#) (YHS). Ces deux enquêtes ont permis de recueillir des données actuelles sur l'intimidation et la cyberintimidation dans les écoles. L'enquête YHS comportait aussi un questionnaire en ligne à l'intention des directeurs d'école visant à recueillir des renseignements sur les caractéristiques de l'école afin de déterminer s'il existe un lien entre ces caractéristiques et les comportements en matière de santé des jeunes du Manitoba.
- Par l'entremise du programme [Subvention Écoles en santé](#), le Manitoba verse chaque année des fonds aux commissions scolaires, aux écoles indépendantes et aux écoles des Premières Nations pour appuyer les plans et les priorités liés à l'initiative Écoles en santé. La *Subvention Écoles en santé* offre un appui financier permettant aux commissions scolaires et aux écoles de travailler en collaboration avec leurs partenaires communautaires (y compris les offices régionaux de la santé) en vue d'établir des communautés scolaires en santé.
- Grâce au Prix du mode de vie sain du premier ministre, le Manitoba continue de reconnaître les accomplissements de jeunes qui servent de modèles et qui ont fait des contributions exceptionnelles en lien avec le mode de vie sain dans leur milieu scolaire. Les récipiendaires du prix reçoivent une médaille commémorative lors d'une cérémonie publique de reconnaissance en présence du premier ministre.

## Saskatchewan

Le gouvernement de la Saskatchewan est déterminé à faire de la province l'endroit idéal où vivre, travailler et élever une famille. Il croit qu'il est essentiel d'encourager l'adoption de modes de vie sains et de préparer les élèves à réussir sur les plans scolaire et personnel pour soutenir son plan de croissance ([The Saskatchewan Plan for Growth – Vision 20/20 and Beyond](#)). Le programme provincial concernant les enfants et les familles ([Saskatchewan Child and Family Agenda](#)) témoigne d'un engagement du gouvernement à répondre aux besoins des enfants, des adolescents et des familles de notre province. Cette approche multiministérielle est axée sur les questions cruciales de l'éducation, de la santé, du soutien aux familles et de la sécurité dans les collectivités, et comprend des priorités stratégiques comme l'approche *Student First*, le programme *Triple P* (*Positive Parenting*), la prématernelle, la réussite des élèves et les mesures de soutien en matière de mieux-être mental.

## Leadership

- L'initiative *Building Partnerships to Reduce Crime* (BPRC), dirigée par le ministère de la Justice, est l'une des stratégies clés du programme provincial Child and Family Agenda. Le modèle de mobilisation communautaire HUB mis en application à Prince Albert est un exemple d'approche multipartenaire pour l'amélioration du mieux-être et de la sécurité dans les collectivités. C'est en travaillant selon le modèle HUB que nous avons pu mettre en évidence l'une des occasions de collaboration les plus efficaces pour obtenir de meilleurs résultats, soit le partage approprié et efficace de l'information.
- Le gouvernement continue de faciliter le déroulement du processus d'engagement provincial *Student First*, qui a pour objet de solliciter en personne ou en ligne l'avis d'élèves, d'enseignants, de parents/fournisseurs de soins et d'autres intervenants du





réseau de l'éducation sur ce qui fonctionne ou non et sur les changements qui devraient être apportés. L'approche *Student First*, qui consiste à mettre au premier rang les besoins de l'élève en vue d'améliorer les résultats de l'éducation, prendra forme à partir du processus d'engagement et se reflétera dans les travaux futurs du ministère.

- La [Community Safety Education Strategy](#) (CSES), élaborée par l'organisme Safe Saskatchewan et le comité directeur CSES du ministère de l'Éducation de la Saskatchewan, fournit un cadre stratégique provincial axé sur la prévention des blessures, l'accès à des ressources en matière de sécurité et l'adoption de mesures de soutien à l'intention des élèves de la maternelle à la 12<sup>e</sup> année en Saskatchewan. Il s'agit d'une stratégie concertée destinée aux écoles qui cible les élèves de tous les niveaux scolaires. Parce que la vie des enfants et des adolescents n'est pas influencée uniquement par le milieu scolaire, cette stratégie reconnaît l'importance du soutien, de la participation et de l'engagement de la collectivité. Elle vise à faire en sorte que les élèves soient bien informés et vivent dans un environnement physique et social sain dans une collectivité qui encourage la prévention des blessures.

## Développement et échange des connaissances

- Le ministère de l'Éducation continue de repérer les possibilités existantes et éventuelles d'intégrer l'éducation au développement durable (EDD) dans les programmes d'études provinciaux de la maternelle à la 12<sup>e</sup> année (anglais, immersion française et fransaskois). Le cadre EDD orientera les activités de renouvellement et d'élaboration des programmes d'études pour faire en sorte qu'ils reflètent les aspects social, économique et environnemental du développement durable.
- L'initiative *View and Vote 5* a donné aux élèves de la Saskatchewan l'occasion de choisir une publicité anti-tabagisme qui serait diffusée en ligne et dans les salles de cinéma de la province avant la présentation de films adaptés à l'âge du public cible. Les enseignants participants avaient également la chance de gagner l'un des trois prix qui permettrait à leur classe de soutenir l'approche globale de la santé en milieu scolaire. Grâce à un partenariat entre le ministère de la Santé et le ministère de l'Éducation, cette initiative s'est déroulée dans le cadre du tout premier processus en ligne au Canada. On peut visionner la publicité gagnante sur le site [View and Vote](#).
- Le site Web [Smokestream](#) est conçu pour permettre aux préadolescents et aux adolescents de la Saskatchewan de s'exprimer et d'échanger sur le tabagisme. Il cible particulièrement les jeunes âgés de 11 à 14 ans, qui forment le groupe le plus susceptible de tenter l'expérience de la cigarette. Les participants sont encouragés à inviter des amis à se joindre à leur conversation sur le site Web. Cette initiative a été mise en œuvre en deux phases. Durant la première phase, diverses activités ont été offertes en vue de faciliter les échanges entre les jeunes sur le tabagisme et de recueillir leurs avis sur le sujet (p. ex. création d'un site Web, séances interactives dans les écoles et publicité payante pour attirer les jeunes sur le site Web). Les commentaires des jeunes ont été utilisés dans le contenu créatif de la deuxième phase, qui s'est déroulée pendant sept semaines (du 14 janvier au 25 février 2013). Les messages de Smokestream ont été diffusés à la télévision, sur Internet (y compris sur YouTube), dans les salles de cinéma et dans les écoles (sous forme d'affiches).

## Renforcement des capacités

- Dans le cadre de sa stratégie provinciale intitulée *Action Plan to Address Bullying and Cyberbullying*, le gouvernement de la Saskatchewan prend des mesures pour lutter contre l'intimidation. Par exemple:
  - mise à jour des politiques et des procédures dans le secteur de l'éducation pour assurer l'harmonisation en matière de prévention, d'intervention et de rapidité d'intervention dans les cas d'intimidation

- élaboration d'un outil en ligne de signalement anonyme des cas d'intimidation
- évaluation de l'incidence pour la Saskatchewan de la nouvelle loi fédérale en matière de cyberintimidation
- soutien aux élèves en matière de comportement en ligne approprié et responsable
- création d'un site Web autonome renfermant des outils et des ressources en matière de lutte contre l'intimidation à l'intention des élèves, des familles et des éducateurs
- engagement des élèves dans la création de solutions pour lutter contre l'intimidation.
- Avec la collaboration des écoles et des divisions scolaires, le ministère de l'Éducation a entrepris la mise en œuvre du sondage *Tell Them From Me* durant l'année scolaire 2012-2013. Elle devrait être entièrement réalisée dans toutes les écoles financées par la province pour l'année scolaire 2014-2015. Le sondage *Tell Them From Me* fournit des indicateurs sur l'engagement, le mieux-être et la sécurité des élèves et des enseignants ainsi que sur le climat scolaire qui aident les écoles et les collectivités à créer et à mettre en œuvre des politiques, à améliorer les pratiques et à élaborer des plans pour améliorer le mieux-être et l'apprentissage des élèves.

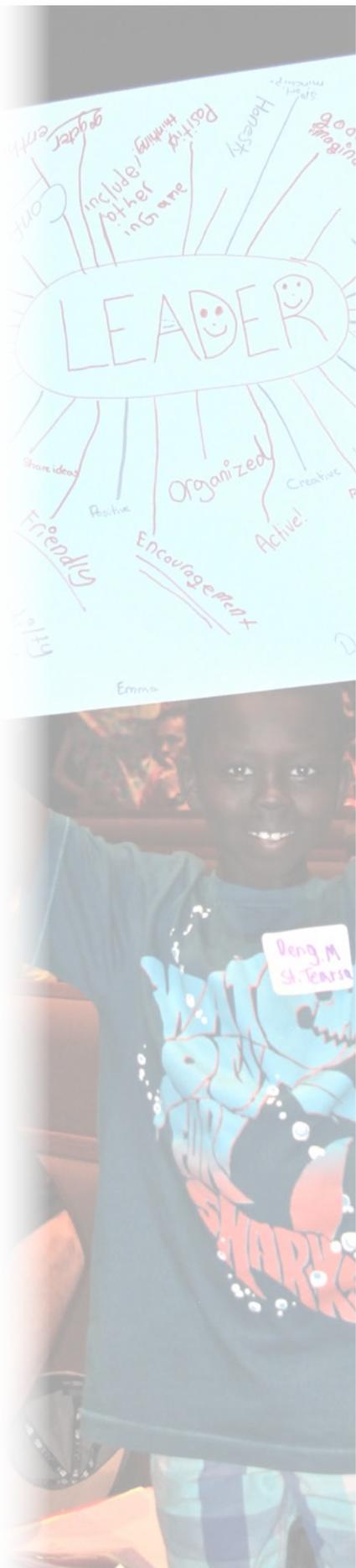
## Alberta

Le gouvernement de l'Alberta s'est engagé à aider les Albertains à mener une vie saine en encourageant les écoles à adopter une approche globale de la santé pour créer un milieu propice à l'activité physique, à l'alimentation saine et à la santé mentale positive. L'initiative *Healthy Alberta School Communities*, qui est soutenue conjointement par le ministère de l'Éducation et le ministère de la Santé, vise à favoriser davantage la création de communautés scolaires en santé en Alberta. Il s'agit d'un engagement absolu envers l'amélioration des résultats sur les plans de la santé et de l'apprentissage des élèves albertains selon une approche globale de la santé en milieu scolaire.

## Leadership

- [L'arrêté ministériel sur l'apprentissage des élèves](#), adopté en Alberta en 2013, offre aux intervenants du domaine de l'éducation un cadre commun pour comprendre les objectifs et les normes en matière d'éducation. L'arrêté ministériel vise à favoriser la réussite et le plein épanouissement de tous les élèves en leur permettant d'acquérir des compétences en tant que penseurs engagés et citoyens responsables doués d'un esprit d'entrepreneuriat. Les compétences énoncées dans l'arrêté ministériel seront intégrées à chaque matière ou discipline du nouveau curriculum de la maternelle à la 12<sup>e</sup> année, y compris aux programmes de mieux être.
- Comme l'ont mentionné les Albertains dans le cadre de la consultation publique [Inspiring Education](#) (Une éducation qui inspire), chaque élève de la province doit pouvoir profiter d'une expérience d'apprentissage stimulante, pertinente et personnalisée. Le projet [Redéfinition du curriculum](#) s'appuie sur le succès du système d'éducation actuel en Alberta et des nombreuses pratiques pédagogiques novatrices déjà appliquées dans les écoles pour que la vision d'une éducation qui inspire se concrétise pour tous les élèves. La redéfinition du curriculum est un processus concerté auquel participent les enseignants, les autorités scolaires, les élèves, les parents et les employeurs. En misant sur les points forts de notre curriculum provincial actuel, Alberta Education et ses partenaires du projet [Prototypage pour l'élaboration du curriculum](#) s'emploieront conjointement à élaborer les aspects du nouveau curriculum incluant les notions de base et alliant les compétences élémentaires en numératie et en littératie à des compétences propres au XXI<sup>e</sup> siècle





comme l'innovation, la créativité et la collaboration. Grâce à ces modifications, les élèves pourront acquérir les attitudes, les compétences et les connaissances nécessaires pour réussir dans leur apprentissage, leur travail et d'autres aspects de leur vie.

- Le [Symposium international du mieux-être de 2013](#), qui a eu lieu à Lake Louise, a réuni quelque 400 intervenants de différents horizons provenant de 175 organismes. Les participants y ont découvert une approche du mieux-être axée sur les déterminants de la santé ainsi que le nouveau cadre stratégique provincial en matière de mieux-être ([Alberta's Strategic Approach to Wellness](#)). Le thème du symposium reposait sur quatre orientations stratégiques :
  - créer des environnements favorables
  - instaurer des environnements bâtis
  - innover dans le secteur de la recherche sur le mieux-être
  - reconstruire des communautés plus saines après une catastrophe.

## Développement et échange des connaissances

- Le nouveau cadre stratégique provincial en matière de mieux-être ([Alberta's Strategic Approach to Wellness](#)) élaboré par le gouvernement a été diffusé en octobre 2013. Il a pour objectif d'offrir une vision générale inspirante du mieux-être dans la province qui repose sur une collaboration interministérielle et intersectorielle, une approche axée sur les déterminants sociaux de la santé, une mobilisation citoyenne et communautaire et une politique publique rigoureuse.
- Les communautés scolaires de l'Alberta se servent du Planificateur des écoles en santé (PES) élaboré par le Consortium conjoint pour des écoles en santé pour encadrer la mise en œuvre de l'approche globale de la santé en milieu scolaire. Les responsables des initiatives provinciales et du programme Ever Active Schools ainsi que les coordonnateurs de la promotion de la santé des services de santé de l'Alberta encouragent l'utilisation du PES en tant que partie intégrante du plan stratégique et des mesures de soutien offertes aux communautés scolaires de l'Alberta. Dans le cadre de leur processus de planification, les écoles financées par l'Alberta Healthy School Community Wellness Fund (fonds pour le mieux-être des collectivités scolaires en santé de l'Alberta) sont tenues de remplir le module de base du PES. Depuis le 1<sup>er</sup> avril 2013, 311 écoles de la province ont rempli le module de base du PES.
- En 2013, l'Alberta Healthy School Community Wellness Fund a analysé les résultats du sondage *Tell Them From Me* mené auprès des élèves en 2012 afin d'établir des corrélations entre la réussite scolaire et des indicateurs de mesure de la santé. Selon cette analyse, qui visait 208 écoles intermédiaires/secondaires de 24 administrations scolaires de l'Alberta bénéficiant du soutien de l'Alberta Healthy School Community Wellness Fund, la réussite scolaire est en corrélation positive avec l'activité physique, l'engagement social et le milieu scolaire positif et en corrélation négative avec la dépression.

## Renforcement des capacités

- En 2013-2014, l'Alberta Healthy School Community Wellness Fund a financé 42 projets. Depuis 2007, 239 projets ont reçu une aide financière, ce qui représente plus de 1 000 écoles dans 54 des 61 districts scolaires. Depuis 2007, 123 projets ont été axés sur l'adoption de saines habitudes d'alimentation, 126 sur la pratique de l'activité physique et 107 sur la création d'un environnement social positif. Depuis 2012, 34 projets ont également encouragé l'établissement de relations saines. En 2012 également, des subventions liées au programme d'études au secondaire ont été offertes aux communautés scolaires. Six administrations scolaires, soit 29 écoles

secondaires, ont créé cinq projets visant à intégrer des résultats d'apprentissage en matière de mieux-être dans l'ensemble du programme d'études selon une approche globale de la santé en milieu scolaire.

- *Why Act Now?* est un nouveau programme d'intervention visant à améliorer la santé et le mieux-être des jeunes autochtones vivant en milieu urbain. Parmi les principaux partenaires du programme, mentionnons l'Amiskwaciy Academy, l'Inner City Youth Development Association et le Boys & Girls Club Big Brothers Big Sisters. Des données recueillies auprès de plus de 300 jeunes Autochtones ou nouveaux immigrants servent à orienter l'élaboration de programmes axés sur l'activité physique, l'alimentation et l'accès aux services de santé.
- [Ever Active Schools](#) est un programme provincial visant à soutenir la mise en œuvre de l'approche globale de la santé en milieu scolaire. Il est financé par trois ministères provinciaux : Éducation; Santé; et Tourisme, Parcs et Loisirs. Par l'entremise de ce programme, la province offre aux communautés scolaires de l'Alberta des mesures de soutien stratégiques, notamment une conférence annuelle (*Shaping the Future*), des activités d'apprentissage professionnel visant à améliorer les résultats en matière de santé et d'apprentissage et un site Web provincial où elles peuvent trouver des ressources et de l'information sur des pratiques prometteuses. Ever Active Schools soutient également les événements des *Healthy Active School Symposia* afin d'offrir aux élèves albertains la possibilité d'acquérir les connaissances, les compétences et les ressources qui leur permettront de planifier et de mettre en œuvre des initiatives en matière de santé en milieu scolaire.

## Colombie-Britannique

En Colombie-Britannique, le ministère de l'Éducation et le ministère de la Santé travaillent en partenariat depuis 2005 pour faciliter la collaboration intersectorielle et favoriser l'élaboration et l'application d'une politique d'[approche globale de la santé en milieu scolaire](#). C'est en s'appuyant sur le succès de ce modèle de leadership partagé qu'on a lancé, en 2011, l'initiative [Healthy Schools BC](#) (HSBC) dans le cadre de la stratégie provinciale générale de promotion de la santé. Fruit d'un partenariat entre le ministère de la Santé, le ministère de l'Éducation, DASH BC (direction des agences pour la santé scolaire de la C.-B.), les autorités sanitaires, les partenaires du milieu de l'éducation et d'autres intervenants clés, cette initiative s'inscrit dans la foulée des politiques et programmes provinciaux en vigueur en matière de santé en milieu scolaire et vise à soutenir les objectifs à long terme du régime d'enseignement de la C.-B. et du cadre directeur de la santé publique de la C.-B.

HSBC continue de resserrer les partenariats entre la santé et l'éducation et de renforcer les capacités des deux secteurs à mettre en œuvre une approche globale de la santé dans les écoles britannico-colombiennes. Des séances de planification régionale organisées par les autorités sanitaires et les districts scolaires et de nouvelles ressources concernant l'approche globale de la santé en milieu scolaire ont favorisé une plus grande collaboration intersectorielle dans l'ensemble de la province. Sur le terrain, HSBC présente aux écoles et aux districts une démarche étape par étape pour évaluer la santé en milieu scolaire, ainsi que pour préparer et mettre en place des plans d'action sur mesure qui touchent tous les piliers de l'approche globale de la santé en milieu scolaire.

### Leadership

- La version révisée des [Lignes directrices sur la vente d'aliments et de boissons dans les écoles de la C.-B.](#), publiée en décembre 2013, présente les nouvelles normes nutritionnelles devant être respectées en ce qui concerne les aliments et boissons vendus aux élèves à l'école et lors des activités organisées par l'école. Les Lignes directrices ont été conçues pour favoriser une alimentation saine à l'école grâce à



un meilleur accès à des aliments nutritifs et à une offre plus restreinte de produits alimentaires à haute teneur en sodium, en sucre et en matières grasses.

- Le [Healthy Living Youth Council](#) (HLYC) de HSBC, qui en est à sa deuxième année, a continué à mettre en œuvre des projets dirigés par des élèves en lien avec la santé à l'école dans toute la province. Certains membres ont créé un HLYC à l'échelle scolaire dans leur collectivité locale. En collaboration avec DASH BC et le ministère de la Santé et celui de l'Éducation, le HLYC a également entrepris l'élaboration d'une stratégie d'engagement des jeunes envers la santé à l'école – la première en son genre au Canada.
- Dans le cadre de la stratégie [ERASE Bullying](#), le ministère de l'Éducation a élaboré un programme de formation complet à l'intention des administrateurs scolaires, des éducateurs et des partenaires communautaires pour les aider à prévenir les comportements d'intimidation et à favoriser la santé mentale positive dans les écoles. À ce jour, plus de 8 000 personnes ont suivi la formation. On a également créé un outil électronique permettant aux jeunes de signaler de façon anonyme en ligne les actes d'intimidation ainsi que les autres problèmes de sécurité qu'ils observent.
- La [BC School-Centred Mental Health Coalition](#) a continué de recruter de nouveaux membres. Son effectif comprend maintenant des représentants de plus de 38 organismes. Elle a codirigé la 4<sup>e</sup> édition annuelle du programme du [Summer Institute](#) pour la promotion de la santé mentale dans les écoles de la C.-B.



## Développement et échange des connaissances

- Le site Web de HSBC a lancé une nouvelle page [Stories Map](#), relatant plus de 100 histoires inspirantes d'écoles en santé de toute la province sur des sujets aussi divers que les potagers scolaires, les clubs offrant des activités sportives ou artistiques après l'école, les partenariats école-collectivité, et beaucoup plus encore. On a aussi ajouté au site Web une nouvelle section [Healthy School Grants](#) qui présente les subventions disponibles dans toute la province pour des activités associées aux écoles en santé.
- La McCreary Centre Society a diffusé les [résultats](#) de la 5<sup>e</sup> enquête provinciale sur la santé des adolescents (Adolescent Health Survey – AHS), dont le questionnaire a été rempli par près de 30 000 élèves de la 7<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année. Cette enquête fournit des renseignements précieux sur la santé générale des adolescents de la C.-B., les tendances en matière de santé dans le temps ainsi que les facteurs de risque et de protection qui peuvent avoir une incidence sur la transition saine des jeunes vers l'âge adulte.
- DASH BC a accueilli la 7<sup>e</sup> édition annuelle du *Healthy Schools Leadership Symposium* en mai 2013, sous le thème « Travailler ensemble pour créer des écoles en santé » (*Working together to create healthy schools*). Le symposium a présenté les travaux exceptionnels d'écoles en santé de toute la province et a permis de cerner des actions communes pour aller de l'avant. Des étudiants, des éducateurs et des chercheurs ainsi que des représentants des districts scolaires, du gouvernement et d'organismes communautaires ont assisté au symposium.

## Renforcement des capacités

- Le [Healthy Schools Network](#) (HSN) a octroyé 158 subventions à des écoles pour appuyer la promotion de modes de vie sains et la réalisation de [projets de recherche](#) visant à engager les jeunes envers l'approche globale de la santé en milieu scolaire. En s'appuyant sur leur expérience d'administration et de gestion au sein du HSN, les membres de DASH ont assuré la prestation d'autres programmes d'encadrement et de mentorat aux éducateurs pour renforcer leurs capacités à engager les élèves dans le [Processus d'école en santé](#).
- Le ministère des Communautés, du Sport et du Développement culturel a doublé en

2013 le financement de l'initiative Activités sportives et artistiques après l'école (After School Sport and Arts Initiative - ASSAI) pour élargir la programmation artistique et culturelle qui a fait l'objet d'un projet pilote en 2012. L'inclusion d'activités artistiques et culturelles a permis d'attirer des enfants qui ne s'intéressent pas aux sports ni à l'activité physique et ainsi d'augmenter le nombre d'enfants participants. L'initiative aide les participants à développer leurs habiletés motrices et artistiques et leur capacité de coopérer et de suivre des directives, à renforcer leur confiance en soi et à s'engager davantage envers leur école et leur collectivité. L'initiative finance également un programme pilote après l'école à l'intention des enfants ayant une incapacité.

- Le programme nutritionnel de fruits et de légumes dans les écoles de la C.-B. (*BC School Fruit and Vegetable Nutritional Program*) a été élargi en 2013-2014 pour inclure la distribution de lait aux élèves de la maternelle à la 2<sup>e</sup> année – des 1 433 écoles publiques inscrites au programme, 739 ont reçu du lait. Les élèves de plus de 90 écoles élémentaires, intermédiaires et secondaires ont reçu des légumes et fruits frais dans leur lunch grâce au programme De la ferme à l'école (Farm to School) de la C.-B., qui a également octroyé 28 subventions permettant aux écoles d'acquérir de l'équipement de comptoir à salades.
- Le programme en ligne à l'intention des parents [FRIENDS for LIFE](#) a été amélioré et augmenté pour inclure le programme concernant la petite enfance, *Fun FRIENDS*, à l'intention des parents d'enfants âgés de 4 à 7 ans. Cette ressource aide les parents à renforcer à la maison les compétences acquises en classe grâce au programme [FRIENDS](#).
- DASH BC a donné des séances de formation des formateurs au personnel des autorités sanitaires régionales visant l'acquisition des compétences et des outils nécessaires pour susciter un engagement utile auprès des écoles et des districts scolaires. Pour compléter ces séances, la nouvelle [Ressource à l'intention des professionnels de la santé](#) a été créée en vue de fournir de l'information sur les moyens que le personnel de première ligne pourrait utiliser pour aider les écoles à promouvoir la santé optimale et à améliorer les résultats d'apprentissage selon une perspective d'approche globale de la santé en milieu scolaire.

## Gouvernement du Canada

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

### Leadership

- Au cours des 18 derniers mois, l'Agence de la santé publique du Canada a mis en œuvre une approche de [Partenariats plurisectoriels pour promouvoir les modes de vie sains et prévenir les maladies chroniques](#) en s'attaquant aux facteurs de risques courants (p. ex. sédentarité et mauvaise alimentation) de l'obésité infantile et des principales maladies chroniques (diabète, etc.). Dans le cadre de cette approche, le gouvernement fournit un financement annuel d'environ 20 millions de dollars afin de mobiliser l'investissement de capitaux privés et de mettre davantage l'accent sur la responsabilisation à l'égard des résultats. Au printemps 2014, le gouvernement avait obtenu 11 millions de dollars d'investissement du secteur privé.
  - À titre d'exemple pour illustrer cette nouvelle approche, on a lancé récemment le concours national [Jeu d'échange](#). En collaboration avec Canadian Tire, les Partenaires philanthropes LIFT et la CBC, l'Agence de la santé publique du Canada invite les Canadiens à soumettre des projets inédits et novateurs pour inciter les gens à bouger davantage et à mieux s'alimenter afin de vivre en meilleure santé et plus longtemps. Le grand gagnant pourrait recevoir jusqu'à 1 million de dollars du gouvernement du Canada pour mettre en œuvre son projet.



- Le concours *Jeu d'échange* comprend également un volet destiné exclusivement aux écoles, soit le défi *Actifs à l'école* : une subvention de 3 000 \$ pour encourager l'activité physique chez les élèves serait octroyée au meilleur projet présenté par les écoles de chaque province et territoire pour aider les élèves à faire une heure d'activité physique par jour. Ces initiatives devraient contribuer à produire des résultats positifs chez les enfants et les adolescents et favoriser ainsi leur développement physique et affectif et leur réussite scolaire et les inciter à mener une vie saine et active.
- Statistique Canada mène des consultations auprès des principaux intervenants, dont les ministères de la Santé fédéral, provinciaux et territoriaux, pour élaborer un plan à long terme visant à combler les besoins en données concernant les jeunes de 1 à 17 ans sur un vaste éventail de sujets liés à la santé (santé mentale, alimentation, activité physique, intimidation, blessures, état chronique).

## Développement et échange des connaissances

- L'Agence de la santé publique du Canada a publié le rapport de tendances 1990-2010 de l'Enquête sur les comportements liés à la santé chez les enfants d'âge scolaire (HBSC). Ce rapport fournit des données sur les tendances nationales et internationales sur deux décennies concernant les attitudes et les comportements des jeunes canadiens à l'égard de la santé (santé mentale, blessures intimidation, activité physique, saine alimentation, sédentarité, santé sexuelle, abus d'alcool et d'autres drogues, milieu social [école, maison, et pairs]). L'Enquête HBSC est une étude internationale menée tous les quatre ans par un réseau international de chercheurs provenant de 43 pays avec l'appui du Bureau régional de l'Europe de l'Organisation mondiale de la santé.
- [Notresystemedesante.ca](http://Notresystemedesante.ca) est un site Web interactif conçu par l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) dans le but d'informer les Canadiens sur la performance de leur système de santé — selon la province, la région et, dans certains cas, l'hôpital. Ce site Web présente les cinq domaines de mesure de la performance qui sont les plus importants aux yeux des Canadiens. On y trouve les résultats comparatifs de 15 indicateurs de la performance compris dans ces domaines. Il comporte une section sur le [Développement sain de l'enfant](#).
- L'Agence de la santé publique du Canada a publié le [rapport intitulé Rapport d'étape sur les populations distinctes : VIH/SIDA et autres infections transmissibles sexuellement et par le sang parmi les jeunes au Canada](#). Ce rapport d'étape présente des informations canadiennes actuelles à propos des répercussions du VIH/sida et d'autres infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) chez les jeunes au Canada. Il comprend notamment un profil démographique de la population, des données épidémiologiques sur le VIH/sida et d'autres ITSS chez les jeunes, des renseignements sur les facteurs sociaux, économiques et culturels qui accroissent la vulnérabilité et la résilience de cette population au VIH et aux autres ITSS.
- L'Agence de la santé publique du Canada a publié une nouvelle édition du livret intitulé [ITS : infections transmissibles sexuellement](#). Ce livret est destiné aux jeunes. Il traite des signes et des symptômes des infections transmissibles sexuellement, de la manière de passer un test de dépistage et comment prévenir les infections transmissibles sexuellement. Il fournit également des messages sur les bonnes décisions en matière de santé. La nouvelle édition comprend une mise à jour du langage et des renseignements sur le dépistage et le traitement et met l'accent sur le risque de co-infection chez les personnes vivant avec une infection transmissible sexuellement.
- Au printemps 2014, Santé Canada et le Centre Propel pour l'avancement de la santé des populations de l'Université de Waterloo publieront conjointement les résultats du septième cycle de l'Enquête sur le tabagisme chez les jeunes (ETJ) 2012-2013. Cette

enquête de surveillance fournit des données à jour, fiables et continues sur la consommation de tabac, d'alcool et de drogues chez les jeunes. Elle vise la collecte de données sur le tabagisme auprès d'élèves de la 6<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année. Des données sur la consommation d'alcool et de drogues (y compris des nouvelles substances illicites comme la marijuana synthétique et les stimulants synthétiques) sont également recueillies auprès d'élèves de la 7<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année.

## Renforcement des capacités

- Le Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques (PAPACUN) a fourni un financement de 29,1 millions de dollars à des organismes communautaires autochtones pour assurer la prestation de programmes de développement de la petite enfance adaptés aux réalités culturelles dans 133 centres PAPACUN desservant 4 800 enfants et leur famille dans l'ensemble du Canada. Le PAPACUN a eu une incidence positive sur les enfants autochtones, particulièrement en ce qui a trait à l'amélioration de leurs aptitudes langagières, sociales, motrices et scolaires; ils étaient ainsi mieux préparés pour entrer à l'école, ce qui a contribué à la réussite de leur transition. En outre, environ 600 000 \$ dollars d'un fonds stratégique du PAPACUN ont été versés au Collège de l'Arctique du Nunavut pour renforcer les capacités en matière de développement de la petite enfance dans plusieurs collectivités du territoire.
- La Stratégie d'innovation de l'Agence de la santé publique du Canada a permis de financer le programme de promotion de la santé en milieu scolaire (*Health Promoting Schools Program*) en Saskatchewan et en Colombie-Britannique. Ce programme de soutien est destiné aux enfants et aux adolescents ainsi qu'à leur famille. Il vise l'atteinte d'un poids santé, l'amélioration de la santé et de l'apprentissage des élèves et la promotion du mieux-être dans les collectivités, notamment dans les écoles des collectivités métisses, francophones et des Premières Nations, dans le cadre d'une approche globale. Il a pour objectif d'élaborer des moyens novateurs de communiquer aux partenaires les pratiques exemplaires et prometteuses en matière de santé en milieu scolaire, de mobiliser divers intervenants, d'offrir des activités à l'école et d'évaluer l'efficacité globale du programme d'amélioration de la santé et de l'apprentissage des élèves et de leur famille.
- Dans le cadre d'un appel de propositions, le Fonds des initiatives communautaires de la Stratégie antidrogue (FICSA) de Santé Canada a approuvé 34 projets de prévention et de promotion de la santé qui contribueront à réduire la consommation de drogues illicites chez les jeunes. De plus, le Programme de soutien au financement du traitement de la toxicomanie de Santé Canada offre un soutien financier de 13,2 millions de dollars par année aux gouvernements provinciaux/territoriaux et aux principaux intervenants pour renforcer les systèmes de traitement en vue : de faciliter la mise en œuvre de pratiques fondées sur des données probantes; d'accroître la capacité en matière de planification et d'évaluation; et d'améliorer les occasions de partage de connaissances.
- Dans le cadre de l'*Initiative sur le diabète chez les Autochtones (IDA)*, Santé Canada investit plus de 50 millions de dollars par année pour réduire la prévalence du diabète de type 2 en soutenant des services et des activités visant la promotion de la santé et la prévention de la maladie dans plus de 600 collectivités des Premières Nations et des Inuits. Entre le 1<sup>er</sup> avril 2013 et le 30 juin 2014, cette aide financière a permis de mettre en œuvre des initiatives scolaires liées à l'activité physique et à l'alimentation comme *Action Schools* en Colombie-Britannique, le programme *Youth Empowerment Through Exercise* dans plus de 55 écoles en Saskatchewan et le défi *Vas-y bouge* de l'Ontario dans plus de 20 écoles en Ontario.
- Sport Canada a investi plus de 15 millions de dollars pour soutenir une variété

de projets et d'activités de participation aux sports principalement destinés aux jeunes, dans le cadre d'ententes bilatérales avec les provinces et territoires, et par l'entremise de contributions à des organismes nationaux de sports, des organismes de services multisports et d'autres organismes non gouvernementaux comme ParticipACTION.

## Perspective d'avenir

Le Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé célèbre une autre année d'engagement à soutenir les initiatives qui, au pays, permettent de créer des communautés scolaires en santé et d'accroître l'harmonisation entre la santé et l'éducation. Nous poursuivrons notre collaboration entre les différents secteurs et avec les autres administrations, et renforcerons davantage nos partenariats afin de servir de pont pour que chercheurs, décideurs et praticiens œuvrent dans les secteurs de la santé et de l'éducation, créent et distribuent des outils qui favorisent la sensibilisation, et facilitent la planification et l'action destinées à améliorer la santé en milieu scolaire au Canada.

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

Les ministères des provinces et des territoires membres qui forment le CCES travaillent d'arrache-pied pour que tous les enfants et adolescents du Canada obtiennent des résultats optimaux en matière de santé et d'apprentissage. C'est la vision du CCES. Afin d'atteindre cet objectif, le Consortium appuie et encadre un programme de recherche sur l'approche globale de la santé en milieu scolaire orienté par les pratiques et les politiques. Nous nous réjouissons à l'idée d'une autre année de progrès réalisés dans nos administrations membres.

# Annexe A : Entente

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

### 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 a expiré 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
- Action intersectorielle entre l'éducation et la santé
- Collaboration et efficacité systémiques
- Capacité du système

### 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 coordonnateurs 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 Provisions 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, ventilée comme l'indique le tableau ci-après.

Les fonds sont engagés pour une période de cinq ans à partir du 1<sup>er</sup> avril 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 territorial:

Province / Territoire	Population totale	% Population	Fixe	Variable	Contribution totale
AB	4 060 719	15%	2 000\$	33 983\$	35 983\$
C.-B.	4 606 375	17%	2 000\$	38 550\$	40 550\$
MB	1 268 915	5%	2 000\$	10 619\$	12 619\$
N.-B.	755 710	3%	2 000\$	6 324\$	8 324\$
T.-N.-L.	527 464	2%	2 000\$	4 414\$	6 414\$
T.N-O	43 523	0%	2 000\$	0\$	2 000\$
N.-É.	940 567	3%	2 000\$	7 871\$	9 871\$
NU	35 945	0%	2 000\$	0\$	2 000\$
ON	13 585 887	50%	2 000\$	113 697\$	115 697\$
Î.-P.-É.	145 295	1%	2 000\$	1 218\$	3 218\$
SK	1 114 170	4%	2 000\$	9 324\$	11 324\$
YK	36 390	0%	2 000\$	0\$	2 000\$
Fédéral					250 000\$
Totals	27 121 260	100%	24 000\$	226 000\$	500 000\$

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

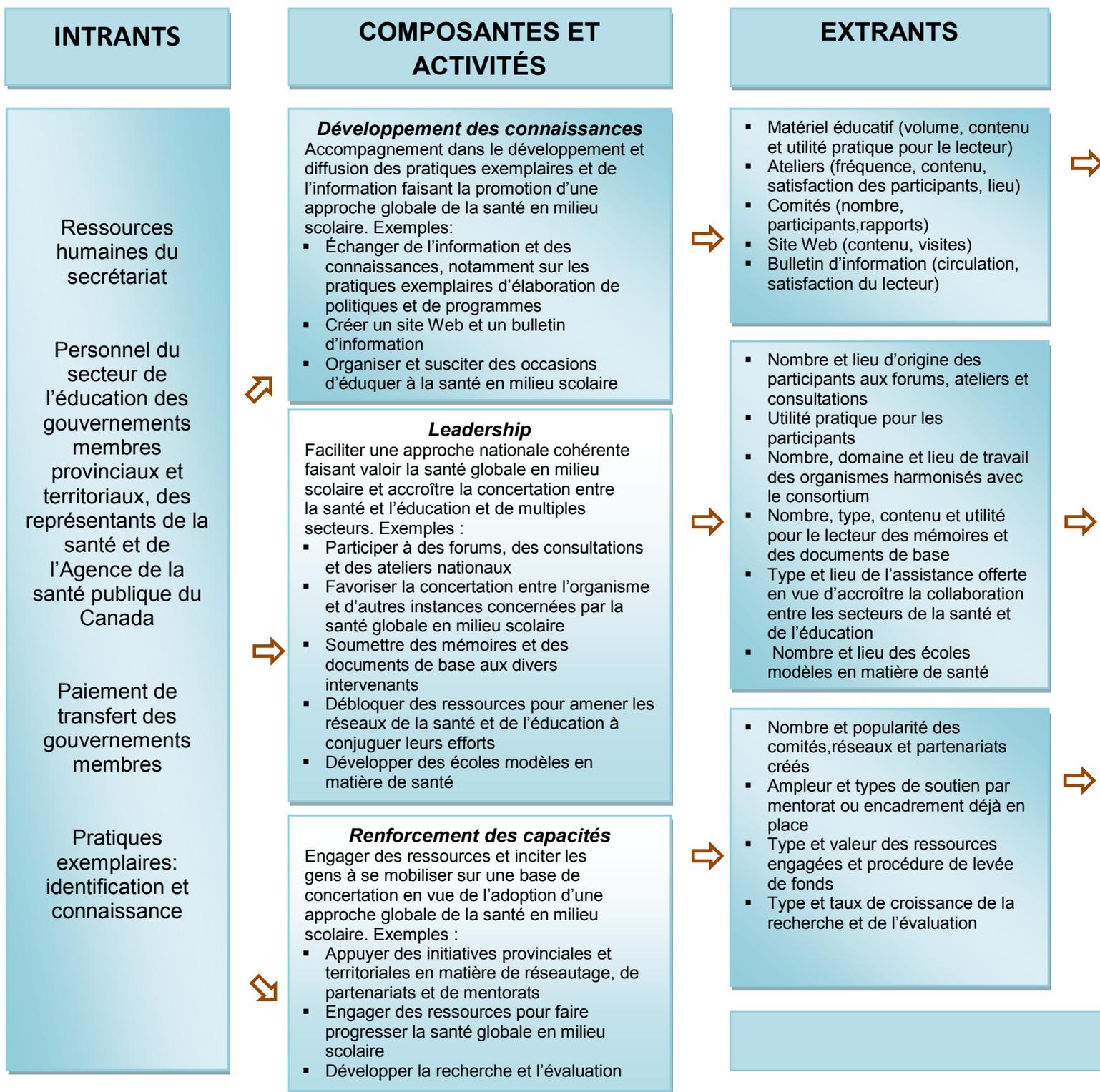
Exercice se terminant le 31 mars 2014

<b>Revenus</b>	<b>2014</b>	<b>2013</b>
Cotisations	250 000\$	250 000\$
Agence de la santé publique du Canada	250 000\$	250 000\$
Autres revenus	1 538\$	553\$
<b>Total</b>	<b>501 538\$</b>	<b>500 553\$</b>
<b>Dépenses</b>		
Développement et échange des connaissances	45 368\$	56 397\$
Leadership	52 713\$	84 313\$
Renforcement des capacités	173 890\$	73 758\$
Exploitation	335 470\$	361 637\$
<b>Total</b>	<b>607 441\$</b>	<b>576 105\$</b>
<b>Surplus/(Déficit) d'exploitation</b>	<b>(105 903\$)</b>	<b>(75 552\$)</b>
<b>Surplus/(Déficit) d'exploitation de l'année précédente</b>	<b>276 390\$</b>	<b>351 942\$</b>
<b>Surplus/(Déficit) d'exploitation total</b>	<b>170 487\$</b>	<b>276 390\$</b>

\* Le surplus est 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.

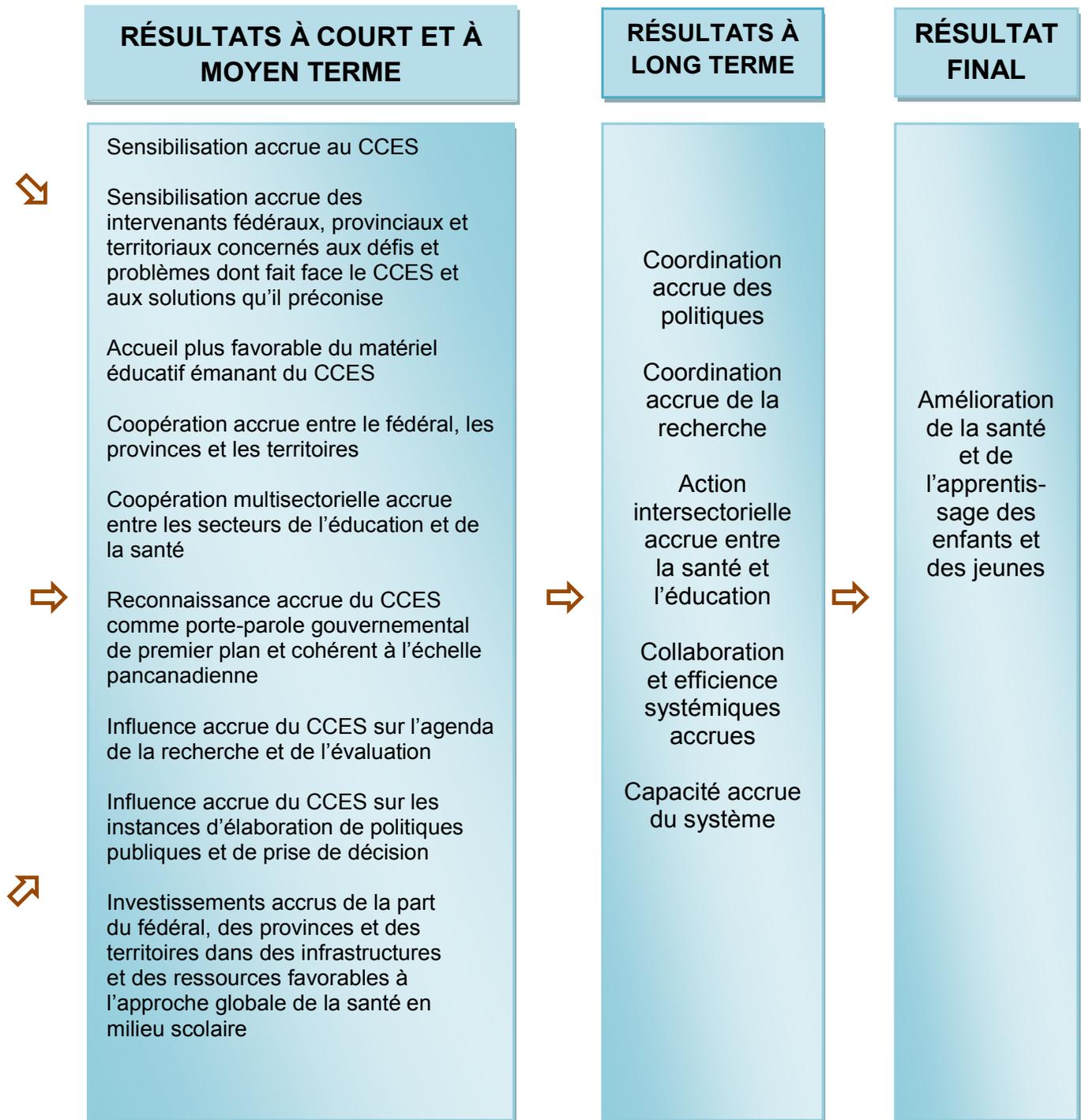
# Annexe C : Cadre stratégique à long terme

## 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 des administrations membres et de soutien, et liens aux sites Web

## Colombie-Britannique

Coordonnateurs de la santé en milieu scolaire:

### Sanja Ristic

Analyste principale des politiques  
Milieux scolaires sains et sécuritaires  
Ministère de l'Éducation  
C.P. 9161 Succ. Gov. Prov.  
620, rue Superior  
Victoria (C.-B.) V8W 9H3  
Tél. : 250-893-6954  
Télééc. : 604-660-2124  
[sanja.ristic@gov.bc.ca](mailto:sanja.ristic@gov.bc.ca)

### Scott Beddall

Gestionnaire, Santé communautaire et  
en milieu scolaire  
Ministère de la Santé  
1515, rue Blanshard, 4-2  
Victoria (C.-B.) V8W 3C8  
Tél. : 250-952-2110  
Télééc. : 250 952-1570  
[Scott.Beddall@gov.bc.ca](mailto:Scott.Beddall@gov.bc.ca)

### Lauren Wallace

Gestionnaire, Santé en milieu scolaire  
Ministère de la Santé  
1515, rue Blanshard  
Victoria (C.-B.) V8W 3C8  
Tél. : 250-952-2187  
Télééc. : 250 952-1570  
[Lauren.Wallace@gov.bc.ca](mailto:Lauren.Wallace@gov.bc.ca)

### Santé en milieu scolaire:

[www.bced.gov.bc.ca/health/](http://www.bced.gov.bc.ca/health/)  
[www.healthyschoolsnetwork.org](http://www.healthyschoolsnetwork.org)  
[www.healthyschoolsbc.ca](http://www.healthyschoolsbc.ca)  
<http://www.healthyfamiliesbc.ca/your-community/health-and-learning>

## Alberta

Coordonnatrice de la santé en milieu scolaire:

### Gail Diachuk

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

### Santé en milieu scolaire:

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

## Saskatchewan

Coordonnatrice de la santé en milieu scolaire:

### Kyla Christiansen

Conseillère en approche globale de la  
santé en milieu scolaire  
Direction du rendement et du soutien  
scolaire  
Ministère de l'Éducation  
2220, avenue College  
Regina (Saskatchewan) S4P 4V9  
Tél. : 306-787-1999  
Télééc. : 306-787-2223  
[kyla.christiansen@gov.sk.ca](mailto:kyla.christiansen@gov.sk.ca)

### Flo Woods

Conseillère en approche globale de la  
santé en milieu scolaire  
Direction du rendement et du soutien  
scolaire  
Ministère de l'Éducation  
2220, avenue College  
Regina (Saskatchewan) S4P 4V9  
Tél. : 306-787-6367  
Télééc. : 306-787-2223  
[flo.woods@gov.sk.ca](mailto:flo.woods@gov.sk.ca)

### M. Naomi Shanks

Conseillère en nutrition en santé publique  
Direction de la promotion de la santé  
Ministère de la Santé  
3475, rue Albert  
Regina (Saskatchewan) S4S 6X6  
Tél. : 306-787-3079  
[naomi.shanks@health.gov.sk.ca](mailto:naomi.shanks@health.gov.sk.ca)

### 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/cs/ch/>  
(Approche globale de la santé en milieu  
scolaire)  
<http://www.education.gov.sk.ca/health-ed>  
(Éducation de la santé)  
<http://www.education.gov.sk.ca/CurriculumGuides> (en français)  
<http://www.health.gov.sk.ca/healthy-living>  
(Renseignements sur la santé et un lien  
vers les services aux enfants et aux  
jeunes - en anglais)

## Manitoba

Coordonnateurs de la santé en milieu scolaire:

### Kaley Pacak

Conseillère en écoles en santé  
Ministère de la Vie saine, des Aînés et de  
la Consommation  
2097 – 300, rue Carlton

Winnipeg (Manitoba) R3B 3M9

Tél. : 204-788-6394

Télééc. : 204-948-2366

[Kaley.Pacak@gov.mb.ca](mailto:Kaley.Pacak@gov.mb.ca)

### Paul Paquin

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

### Santé en milieu scolaire:

[www.gov.mb.ca/healthyschools](http://www.gov.mb.ca/healthyschools)  
[www.gov.mb.ca/healthyschools/index.fr.html](http://www.gov.mb.ca/healthyschools/index.fr.html)  
[www.manitobainmotion.ca/schools](http://www.manitobainmotion.ca/schools)  
[www.edu.gov.mb.ca/k12/cur/physhlth/index.html](http://www.edu.gov.mb.ca/k12/cur/physhlth/index.html) (en anglais)  
[www.edu.gov.mb.ca/m12/progetu/epes/index.html](http://www.edu.gov.mb.ca/m12/progetu/epes/index.html) (en français)  
[www.edu.gov.mb.ca/k12/esd/](http://www.edu.gov.mb.ca/k12/esd/)  
(en anglais)  
[www.edu.gov.mb.ca/m12/dev\\_durable/index.html](http://www.edu.gov.mb.ca/m12/dev_durable/index.html) (en français)

## Ontario

Coordonnatrice de la santé en milieu scolaire:

### Jennifer Munro-Galloway

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

### Santé en milieu scolaire:

[www.ontario.ca/healthyschools](http://www.ontario.ca/healthyschools)  
(en anglais)  
<http://www.edu.gov.on.ca/fre/parents/healthyschools.html>  
(en français)  
[www.edu.gov.on.ca/eng/curriculum/elementary/health.html](http://www.edu.gov.on.ca/eng/curriculum/elementary/health.html) (en  
anglais)  
<http://www.edu.gov.on.ca/fre/curriculum/elementary/health.html>  
(en français)  
[www.edu.gov.on.ca/eng/curriculum/secondary/health.html](http://www.edu.gov.on.ca/eng/curriculum/secondary/health.html) (en anglais)  
<http://www.edu.gov.on.ca/fre/curriculum/secondary/health.html>  
(en français)

<http://www.health.gov.on.ca/en/public/programs/concussions/>

(en anglais)

<http://www.health.gov.on.ca/fr/public/programs/concussions/default.aspx>

(en français)

## Nouveau-Brunswick

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

**Marlien McKay**

Gestionnaire du bien-être

Ministère des Communautés saines et inclusives

Place 2000

250, rue King

Fredericton (N.-B.) E3B 5H1

Tél. : 506-444-4633

Télé. : 506-444-5722

[marlien.mckay@gnb.ca](mailto:marlien.mckay@gnb.ca)

**Santé en milieu scolaire:**

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

## Nouvelle-Écosse

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

**Sharon Young**

Coordinatrice, Amélioration de la santé

Ministère de la Santé et du Bien-Être

C.P. 488

1894, rue Barrington

Halifax (N.-É.) B3J 2R8

Tél. : 902-424-2046

Télé. : 902-424-3135

[sharon.young@gov.ns.ca](mailto:sharon.young@gov.ns.ca)

**Helen Pitman**

Coordinatrice, Amélioration de la santé

Ministère de la Santé et du Bien-Être

C.P. 488

1894, rue Barrington

Halifax (N.-É.) B3J 2R8

Tél. : 902-902-424-2753

Télé. : 902-424-3135

[helen.pitman@gov.ns.ca](mailto:helen.pitman@gov.ns.ca)

**Santé en milieu scolaire:**

<http://nshps.ca/>

## Île-du-Prince-Édouard

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

**Sterling Carruthers**

Spécialiste de la santé en milieu scolaire

Ministère de l'Éducation et du

Développement de la petite enfance

250, rue Water, bureau 101

Summerside (Î.-P.-É.) C1N 1B6

Tél. : 902-438-4134

Télé. : 902-438-4062

[sdccarruthers@edu.pe.ca](mailto:sdccarruthers@edu.pe.ca)

**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 bien-être

Ministère de la Santé et des Services communautaires

C.P. 8700

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

Tél. : 709-729-3939

Télé. : 709-729-5824

[carolanncotter@gov.nl.ca](mailto:carolanncotter@gov.nl.ca)

**Ellen Coady**

Spécialiste du développement des

programmes de santé,

d'études familiales et d'économie domestique

Ministère de l'Éducation

C.P. 8700

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

Tél. : 709-729-6051

Télé. : 709-729-6619

[ellencoady@gov.nl.ca](mailto:ellencoady@gov.nl.ca)

**Santé en milieu scolaire:**

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

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

## Nunavut

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

**Charlotte Borg**

Gestionnaire, Services de soutien aux

étudiants

Ministère de l'Éducation

Gouvernement du Nunavut

C.P. 1000, Succ. 960

Iqaluit (Nunavut) X0A 0H0

Tél. : 867-975-5679

Télé. : 867-979-7924

[cborg@gov.nu.ca](mailto:cborg@gov.nu.ca)

**Paige Marshall**

Spécialiste de la promotion de la santé

Ministère de la Santé

Gouvernement du Nunavut

C.P. 1000, Succ. 1000

Iqaluit (Nunavut) X0A 0H0

Tél. : 867-975-5779

Télé. : 867-979-8648

[pmarshall@gov.nu.ca](mailto:pmarshall@gov.nu.ca)

**Santé en milieu scolaire:**

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

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

## Territoires du Nord-Ouest

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

**Elaine Stewart**

Coordonnatrice, Services 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. 1320

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

Tél. : 867-873-7676

Télé. : 867-873-0109

[elaine\\_stewart@gov.nt.ca](mailto:elaine_stewart@gov.nt.ca)

[Elaine\\_Stewart@learnnet.nt.ca](mailto:Elaine_Stewart@learnnet.nt.ca)

**Santé en milieu scolaire:**

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

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

## Yukon

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

**Anne Aram**

Coordonnatrice de la promotion de la santé

Ministère de la Santé et des Services sociaux

305, rue Jarvis

Whitehorse (Yukon) V1A 2H3

Tél. : 867-667-8392

Télé. : 867-456-6502

[Anne.Aram@gov.yk.ca](mailto:Anne.Aram@gov.yk.ca)

**Stacey Burnard**

Conseillère en apprentissage socioaffectif

Ministère de l'Éducation

C.P. 2703

Whitehorse (Yukon) Y1A 2C6

Tél. : 867-456-6060

Télé. : 867-393-6339

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

**Santé en milieu scolaire:**

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

[promotion/](http://www.hss.gov.yk.ca/programs/health_promotion/)

## Agence de la santé publique du Canada

**Louise Aubrey**

Chef d'équipe

Recherche et santé scolaire

Division des enfants, des aînés et du développement sain

Centre pour la promotion de la santé

Direction générale de la promotion de la

santé et de la prévention des maladies chroniques

Agence de la santé publique du Canada

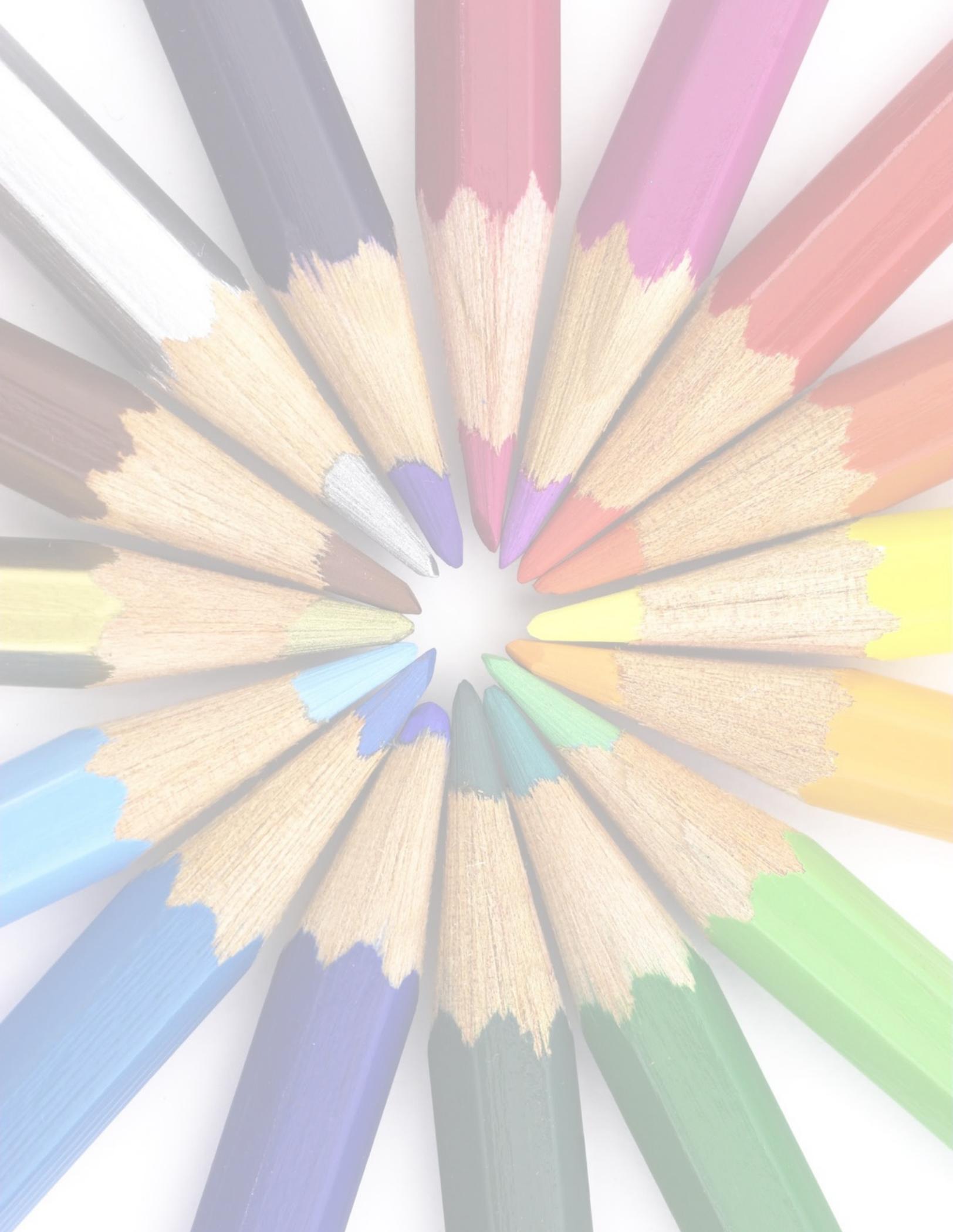
785, avenue Carling, AL 6804B

Tél. : 613-960-0542

Télé. : 613-960-6987

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

<http://cbpp-pcpe.phac-aspc.gc.ca/>







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

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

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