



Sondage sur le mieux-être des élèves du
Nouveau-Brunswick :
Rapport des résultats pour
École Abbey-Landry

Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick : Rapport des résultats pour École Abbey-Landry

Le rapport des résultats du Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick présente les principaux indicateurs provinciaux considérés comme cruciaux pour la surveillance des comportements des élèves liés au mieux-être ainsi que le développement d'une culture du mieux-être dans la province.

Pour en savoir plus sur ce rapport, veuillez communiquer avec :

Monsieur William Morrison, codirecteur, wmorriso@unb.ca

Madame Patricia Peterson, codirectrice, plp@unb.ca

Groupe de recherche en santé et en éducation

Local 228, Marshall d'Avray Hall
Université du Nouveau-Brunswick
C.P. 4400

Frédéricton, N.-B. Canada
E3B 5A3

Téléphone : 506 453 5114
Télécopieur : 506 451 6920

Nous tenons à souligner la contribution de l'Institut canadien de recherche en politique sociale, le Consortium conjoint pour les écoles en santé, ainsi que l'équipe du Système d'intervention, de planification et d'évaluation de la santé dans les écoles (SIPÉSÉ.) Le travail d'analyse nécessaire à ce rapport ainsi que sa préparation ont été réalisés par The Learning Bar Inc., à partir de travaux antérieurs effectués par des chercheurs de l'Université de Waterloo.



Introduction

Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick

Le Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick est une initiative du ministère du Mieux-être, de la Culture et du Sport. La collecte des données et leur analyse ont été effectuées par le Groupe de recherche en santé et en éducation (Université du Nouveau-Brunswick et Université de Moncton), en collaboration avec le ministère du Mieux-être, de la Culture et du Sport ainsi que le ministère de l'Éducation. Ce sondage a pour but d'examiner les attitudes et les comportements des élèves de la 6^e à la 12^e année par rapport à la santé et au mieux-être.

Les questions du sondage ciblent quatre piliers du mieux-être:

- Alimentation saine
- Activité physique
- Vivre sans tabac
- Santé psychologique

21 078 élèves provenant de 127 écoles ont participé au sondage 2009-2010. Plus de 39 000 élèves provenant de 184 écoles avaient participé au sondage 2006 - 2007. Chaque école en question reçoit un rapport des résultats personnalisé. Ce rapport présente les résultats de cette dernière, à moins que le nombre des élèves ayant participé soit insuffisant pour assurer leur confidentialité. Sauf indication contraire, tous les chiffres figurant dans le rapport sont présentés en tant que pourcentages du nombre total de participants. Si votre école a participé au précédent sondage, vous recevrez bientôt le tableau intitulé « Survol de votre école », qui indique les résultats des sondages 2006-2007 et 2009-2010.

L'organisation du rapport de suivi qui vous est destiné tient compte des liens qui existent entre les quatre piliers du mieux-être ainsi que de l'influence que la famille, les relations entre jeunes et le milieu scolaire exercent sur les comportements et les attitudes des élèves par rapport à la santé. Les informations contenues dans ce rapport ont pour but d'aider les écoles à choisir, à élaborer et à mettre en place des initiatives visant à promouvoir auprès des élèves des attitudes et des comportements sains. Dans de nombreux cas, les rapports des résultats sont également partagés avec d'autres parties concernées, comme les parents, le personnel de district, les prestataires de services communautaires, ainsi que les entreprises et les dirigeants municipaux.

Importance du mieux-être pour l'apprentissage

Le rapport des résultats fournit une occasion unique de renforcer l'importance du lien qui existe entre des habitudes de vie saines et l'apprentissage. La recherche actuelle apporte la preuve qu'il existe des liens étroits entre les quatre piliers du mieux-être ainsi que l'engagement et la réussite scolaire des élèves. Par exemple :

- **Alimentation saine** : *Prendre chaque jour un petit déjeuner peut aider à améliorer la concentration et à accroître la capacité d'apprendre (Agence de la santé publique du Canada, 2009).*
- **Tabagisme** : *Il existe un lien entre le tabagisme et la faiblesse du rendement scolaire et la motivation chez les élèves. Ceux qui consomment du tabac ont tendance à avoir des résultats plus faibles que les élèves qui ne fument pas (Morrison et Peterson, 2010).*
- **Activité physique** : *Les élèves actifs et en bonne santé possèdent un meilleur niveau de concentration et de relaxation. Les élèves qui réussissent à l'école ont également tendance à être plus actifs physiquement (Agence de la santé publique du Canada, 2009).*
- **Santé psychologique** : *La satisfaction des besoins liés à la santé psychologique (compétence, rapprochement et autonomie) a été associée à une série de résultats positifs sur le plan scolaire et personnel, notamment une meilleure estime de soi et une plus grande participation à l'école, une confiance accrue et de meilleurs résultats scolaires, ainsi qu'une baisse du risque de décrochage scolaire (Morrison et Peterson, 2010).*

La santé à l'école : une approche globale

Le Consortium conjoint pour les écoles en santé recommande l'utilisation d'un cadre global de la santé en milieu scolaire, à la fois pour l'apprentissage et le mieux-être des élèves. Ce cadre met l'accent sur la nécessité de planifier et de mettre en œuvre des approches qui intègrent des aspects et des pratiques clés dans les quatre domaines suivants :

- Environnement social et physique
- Enseignement et apprentissage
- Politique sur les écoles en santé
- Partenariats et services

Pour en savoir plus sur le cadre global de santé en milieu scolaire ainsi que sur le Consortium conjoint pour les écoles en santé, veuillez visiter le site www.jcsh-cces.ca.



Le rapport de suivi est une source précieuse d'information pour la planification d'initiatives à partir du cadre global sur la santé en milieu scolaire. Les résultats détaillés du sondage que contient le rapport peuvent permettre d'identifier les forces à développer ainsi que les aspects à améliorer en priorité. Il est essentiel que toutes les parties prenantes travaillent ensemble, c'est-à-dire les élèves, les enseignants, les parents, les administrateurs, les fournisseurs de services et les membres de la communauté. Voici quelques idées sur la façon d'utiliser votre rapport de suivi.

Les élèves peuvent utiliser les résultats pour :

- créer des liens avec le programme scolaire;
- débattre des solutions et créer des plans d'action dirigés par les élèves;
- participer à la planification d'activités liées à des programmes comme les School Feedback Grants;
- créer une équipe d'intervention en milieu scolaire ou un club d'élèves pour le mieux-être;
- organiser de nouvelles initiatives (p. ex. commencer un programme à l'école, organiser un salon sur la santé, créer une vidéo ou une présentation, ou encore découvrir les comportements de citoyens d'autres pays par rapport à la santé);
- partager et utiliser les données en classe, à la maison et dans la communauté.

Les parents et les communautés peuvent utiliser les résultats pour :

- planifier des activités avec les élèves, le personnel de l'école, les membres de la communauté ainsi que les Comités de parents de l'école ou les association francophone des parents du Nouveau-Brunswick;
- donner l'exemple de comportements sains et encourager l'adoption de tels comportements;
- partager leurs compétences, talents et connaissances pour soutenir l'école et la communauté;
- travailler avec des groupes communautaires pour déterminer les problèmes.

Le personnel de l'école peut utiliser les résultats pour :

- communiquer les résultats avec les élèves et le personnel, ainsi que le comité parental d'appui à l'école et l'association francophone des parents du Nouveau-Brunswick;
- intégrer les objectifs liés au mieux-être dans les plans d'amélioration scolaires;
- créer des devoirs et des activités en classe (p. ex. programmes d'études pour la 6^e, 7^e et 8^e année <http://www.unbf.ca/education/herg/sante/liens-entre-sondage.php>);
- faire participer les élèves à la planification et à la mise en oeuvre d'activités sur le mieux-être;
- donner l'occasion au personnel de montrer l'exemple;
- Appuyer des demandes de financement (p. ex. programmes de subvention pour le mieux-être);
- prendre part à l'élaboration, à la mise en oeuvre et au suivi de politiques sur les écoles saines;
- améliorer la prestation de services ou de programmes pour les élèves (p. ex. conseils, programmes de petits déjeuners);
- former des partenariats nouveaux avec les parents et l'ensemble de la communauté afin de pouvoir agir collectivement;
- mettre en oeuvre des programmes de promotion du mieux-être et les évaluer.

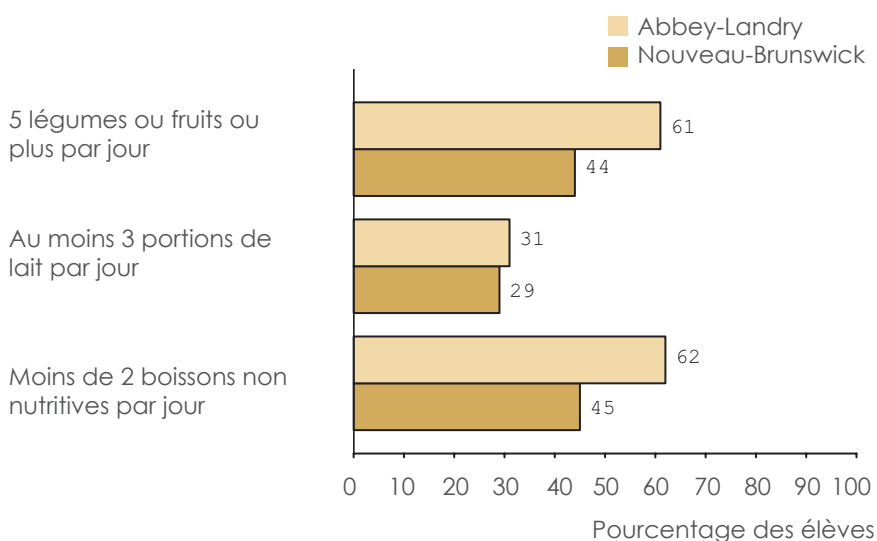
Alimentation saine

Au cours des 25 dernières années, il y a eu une augmentation très importante du pourcentage d'adolescents canadiens considérés comme étant en situation de surpoids ou obèses. Les taux d'embonpoint et d'obésité à l'adolescence persistent souvent à l'âge adulte (Fondation des maladies du coeur du Canada, 2006). La consommation de repas rapides et les portions ont augmenté de façon significative au cours des 20 dernières années. Durant la même période, les jeunes sont devenus moins actifs physiquement. Cette partie du rapport traite du concept d'alimentation saine, et la partie suivante traite de l'activité physique. La prévalence du surpoids et de l'obésité est abordée dans la partie suivante, puisque avoir un poids santé dépend à la fois de l'adoption de bonnes habitudes alimentaires et de l'activité physique.

S'alimenter

La quantité de légumes et de fruits que les adolescents consomment est un marqueur particulièrement important. En effet, les enfants et les adolescents qui consomment de légumes et de fruits cinq fois par jour, ou plus, sont nettement moins susceptibles d'être en surpoids ou obèses que ceux dont la consommation de légumes et de fruits est moins fréquente (Tjepkema et Shields, 2005). Consommer une quantité adéquate de lait et de produits laitiers est également important. En outre, limiter les aliments et les boissons riches en calories, en lipides, en sucre et en sel (sodium) est une étape importante vers une meilleure santé et un poids santé (Guide alimentaire canadien). Le Graphique 1 indique la ration alimentaire pour trois indicateurs clés d'une alimentation saine.

Graphique 1 : Consommation de nourriture liée à trois marqueurs clés d'une alimentation saine.

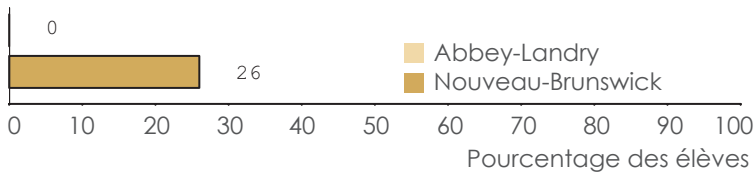


Manger sainement à la maison

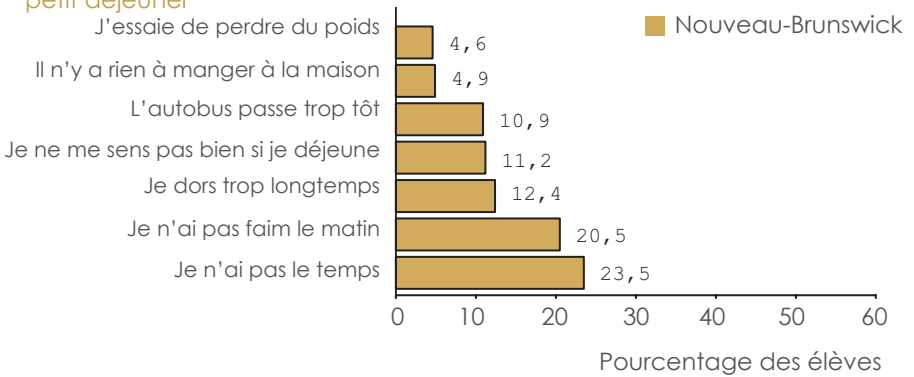
Avoir des habitudes alimentaires saines à la fois à la maison et à l'école jouent un rôle important dans la préparation des jeunes à l'apprentissage. Par exemple, les élèves qui prennent un petit déjeuner ont une meilleure mémoire et une plus grande capacité à résoudre les problèmes, et sont également plus créatifs (Santé Canada, 2007c).

Au Nouveau-Brunswick, seulement 42 % des élèves avaient pris un petit déjeuner quotidiennement au cours de la semaine précédant le sondage, et 26 % ont déclaré prendre un petit déjeuner 2 fois ou moins par semaine. Le Graphique 2 indique les résultats de <<nom de l'école>> par rapport aux résultats provinciaux. Le Graphique 3 indique le pourcentage des élèves qui ont donné diverses raisons pour ne pas prendre de petit déjeuner.

Graphique 2 : Pourcentage des élèves qui prennent un petit déjeuner deux fois par semaine ou moins



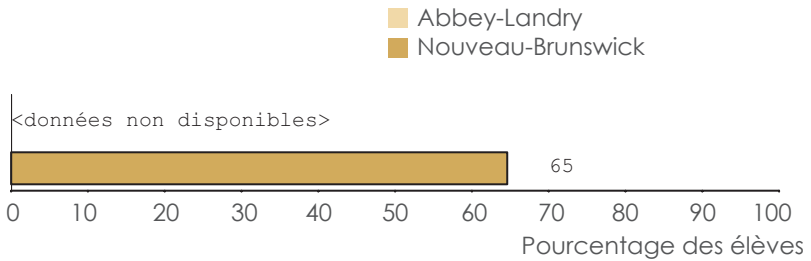
Graphique 3 : Raisons données par les élèves pour ne pas prendre de petit déjeuner



Une saine alimentation : influence des relations sociales

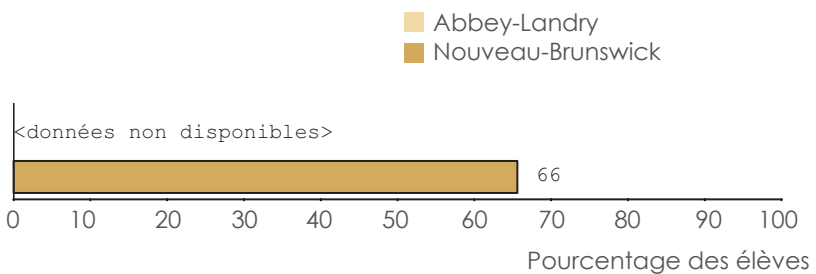
La famille influence les habitudes et les choix alimentaires des élèves. Les parents peuvent jouer un rôle important en aidant les élèves à développer des attitudes saines envers la nourriture, en fixant des routines pour les repas ainsi qu'en montrant l'exemple. Prendre le repas du soir en famille est particulièrement important.

Graphique 4 : Pourcentage des élèves qui prennent leur souper avec au moins un parent, beau-parent ou tuteur



Pendant l'adolescence, les camarades jouent également un rôle important dans le façonnement des attitudes et des comportements liés aux bons choix alimentaires (Santé Canada, 2007b).

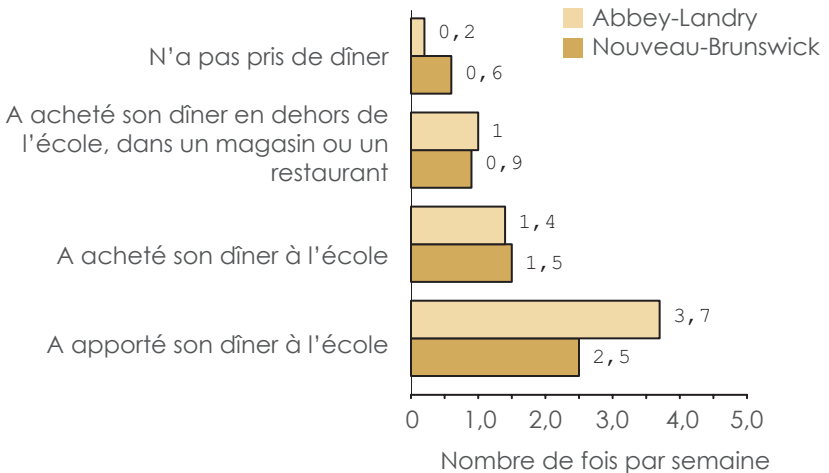
Graphique 5 : Pourcentage des élèves qui prennent leur dîner avec un ami ou plus



Une saine alimentation : influence de l'école

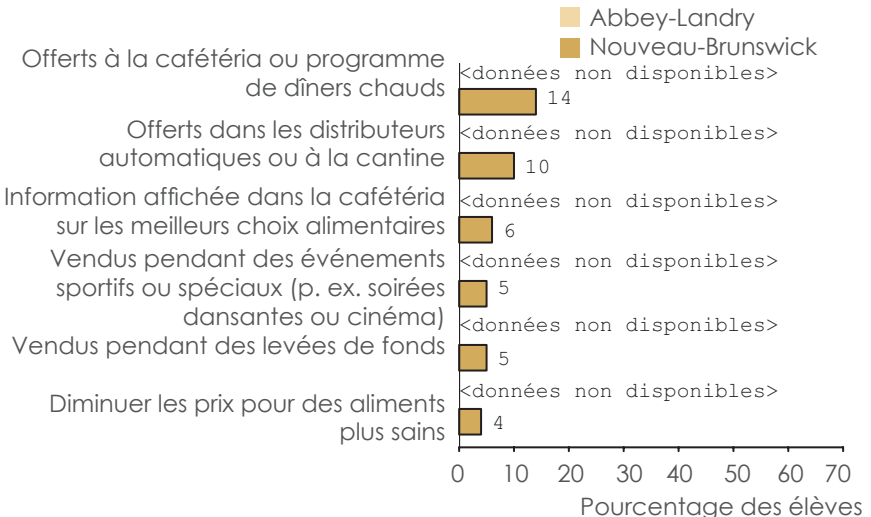
Les écoles peuvent également exercer une influence sur les habitudes alimentaires. La valeur nutritive des aliments consommés au repas du midi dans les écoles est un indicateur important. Offrir des aliments sains lors d'événements sportifs et de collectes de fonds, dans les distributeurs automatiques et dans la cafétéria permet de promouvoir une saine alimentation. Le Graphique 6 montre la fréquence avec laquelle les élèves prennent leur repas du midi à l'école.

Graphique 6 : Habitudes des élèves au dîner, pendant les jours d'école



L'on a demandé aux élèves s'ils avaient remarqué une *tendance* dans leur école au cours des 12 derniers mois concernant la présence d'aliments sains. Le graphique suivant indique les résultats de Abbey-Landry par rapport au reste de la province.

Graphique 7 : Aliments sains offerts à l'école



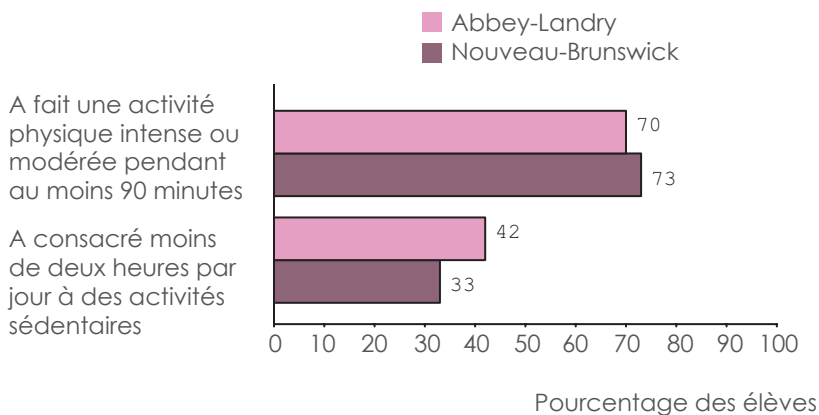
Activité physique

Aujourd'hui, les élèves consacrent 40 % de temps en moins à l'activité physique par rapport à il y a 15 ans (Association canadienne pour la santé, l'éducation physique, le loisir et la danse, 2005). L'activité physique peut aider les élèves à atteindre et à maintenir un poids santé, à réduire le stress, à augmenter les niveaux d'énergie ainsi qu'à améliorer leurs perspectives d'ensemble (Santé Canada, 2002).

Le *Guide d'activité physique canadien* recommande que les élèves consacrent au moins 90 minutes chaque jour à une activité physique modérée ou intense. Cela correspond à quelque 16 500 pas par jour. Ce guide recommande également aux élèves de consacrer moins de deux heures par jour à des activités sédentaires comme la télévision ou l'ordinateur.

La période quotidienne qui suit la fin des cours représente le moment idéal pour introduire des changements. Environ 27 % des jeunes du Nouveau-Brunswick n'avaient pas fait d'activité physique dans la semaine précédant l'enquête. Le graphique suivant indique le pourcentage d'élèves qui étaient physiquement actifs au cours de la semaine précédant le sondage.

Graphique 8 : Activité et inactivité physiques



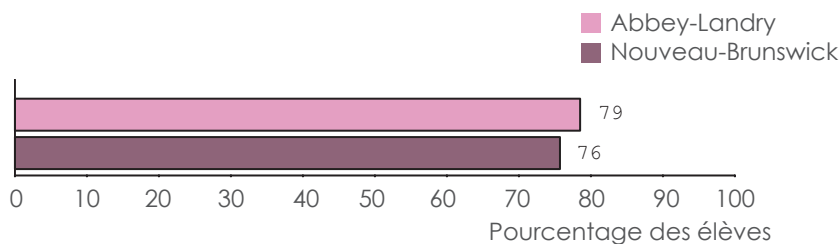
Surpoids et obésité

La prévalence des enfants canadiens en surpoids et obèses, âgés de 7 à 13 ans, est passée de 11,4 % en 1981 à 29,3 % en 2006; au Nouveau-Brunswick, au cours de la même période, ce pourcentage est passé de 9,9 à 33,8 (Willms, Tremblay et Katzmarzyk, 2003). Selon les résultats de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes de 2004, 33,4 % des jeunes du Nouveau-Brunswick sont en surpoids ou obèses, ce qui est bien supérieur à la moyenne canadienne de 26 %.

Le poids santé peut être déterminé avec l'indice de masse corporelle (IMC). L'IMC est une mesure du poids d'une personne par rapport à sa hauteur. Le surpoids et l'obésité, déterminés en fonction de l'indice de masse corporelle, ont été établis à la fois pour les garçons et les filles pour chacune des périodes de leur développement (Cole et al., 2000).

Le graphique suivant indique le pourcentage d'élèves qui possèdent un poids santé.

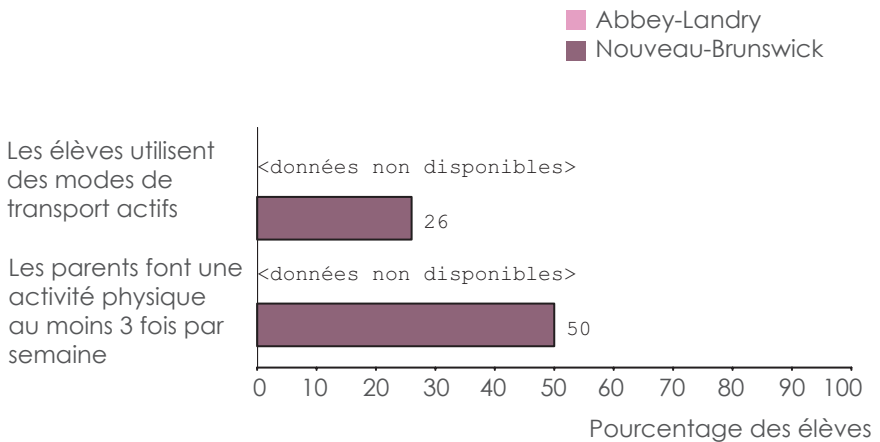
Graphique 9 : Prévalence des élèves ayant un poids santé



Influence de la famille

Les parents sont des modèles importants et incitent leurs enfants à adopter des comportements grâce à une activité physique régulière ainsi qu'en utilisant certains modes de transport comme le vélo ou la marche à pied. Les parents actifs ont souvent des enfants actifs (*Guide d'activité physique canadien*, Santé Canada, 2002). Dans le sondage 2009-2010, 76 % des enfants qui ont des parents actifs le sont également, alors que seulement 66 % des enfants de parents inactifs sont physiquement actifs.

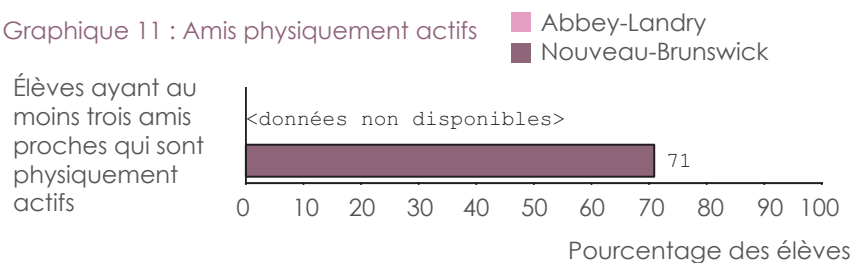
Graphique 10 : Activités physiques en famille



Influence des camarades

Les élèves ont dû répondre à la question suivante : « Parmi vos amis proches, combien sont actifs physiquement? » Les élèves actifs physiquement sont plus susceptibles que les élèves inactifs d'indiquer que leurs amis font de l'activité physique. Dans le cadre de l'enquête 2009-2010 du Nouveau-Brunswick, 71 % des enfants avaient au moins trois amis physiquement actifs, et parmi ces enfants, 77 % sont aussi physiquement actifs. Par contre, seulement 59 % des enfants avec moins de trois amis actifs sont aussi physiquement actifs.

Graphique 11 : Amis physiquement actifs

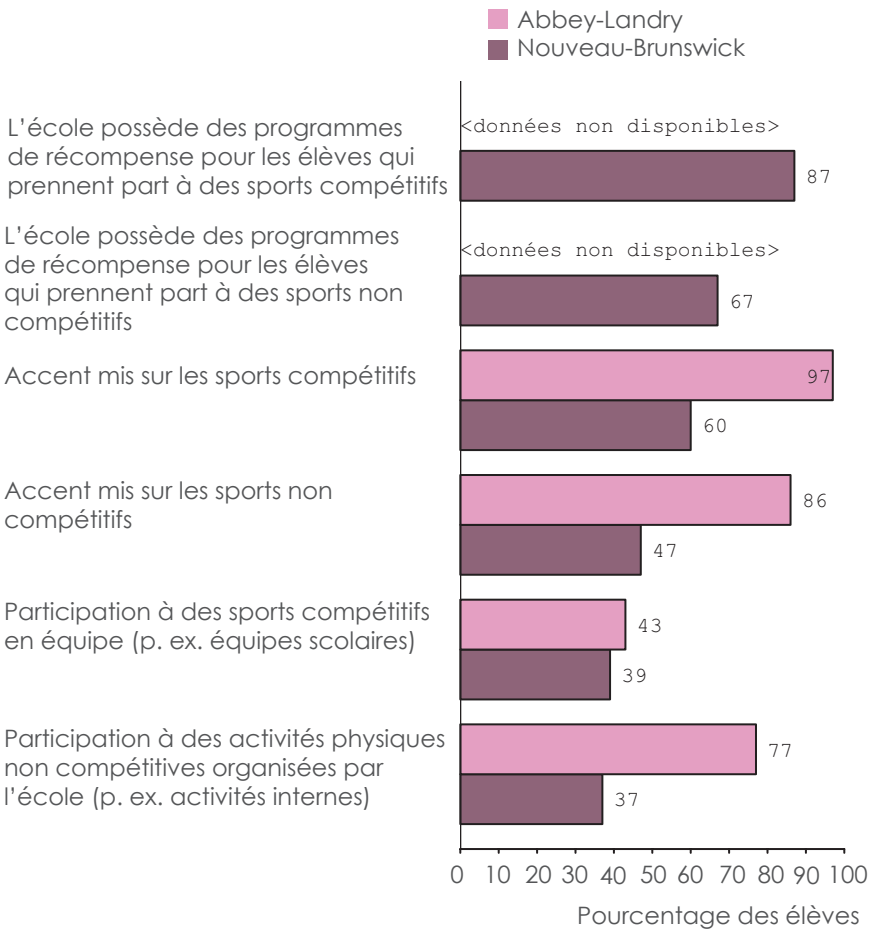


L'activité physique à l'école

Il a été démontré que les écoles qui encouragent l'activité physique arrivent à augmenter les niveaux d'activités de leurs élèves (Fondation des maladies du coeur du Canada, 2005). À l'école, les activités physiques permettent aux élèves d'être actifs et de nouer des relations qui renforcent l'adoption d'attitudes et de comportements sains.

L'on a posé aux élèves un certain nombre de questions sur la possibilité de faire du sport à l'école, leur participation à des sports hors compétition, ainsi que sur l'importance relative accordée aux sports pratiqués en compétition et ceux qui ne le sont pas.

Graphique 12 : Accès, participation et soutien liés à l'activité physique à l'école



Vivre sans tabac

Le faible rendement scolaire et le manque de motivation ont été associés à l'usage du tabac chez les élèves. La consommation de produits de tabac à un âge précoce a également été associée à des comportements à risque, y compris la consommation d'alcool et la toxicomanie. Vingt-deux pour cent de tous les décès au Canada sont attribuables au tabagisme. La moitié des personnes qui fument depuis longtemps décèderont des suites d'une maladie liée au tabagisme ou seront handicapées par une telle maladie (Santé Canada, 2007a).

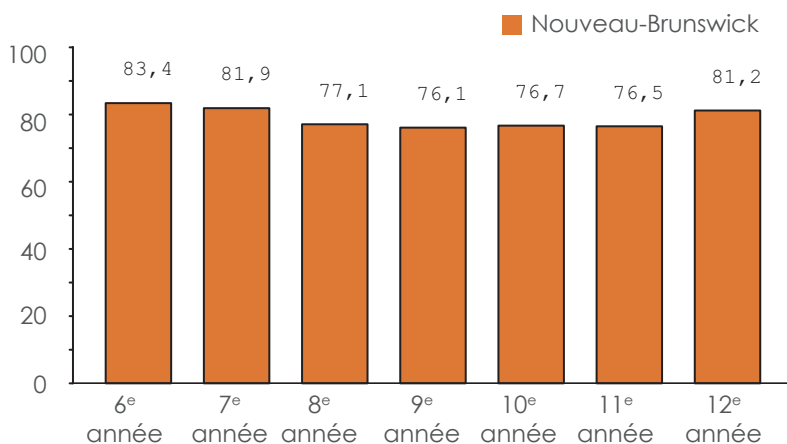
L'usage du tabac va souvent de pair avec la consommation d'alcool et de marijuana. Au Nouveau-Brunswick, chez les élèves de la 9^e à la 12^e année, 96 % de ceux qui avaient fumé au cours des 30 derniers jours avaient essayé de boire de l'alcool, et 88 % avaient essayé de consommer de la marijuana. En revanche, 63 % des non-fumeurs avaient bu de l'alcool et 23 % avaient essayé de consommer de la marijuana.

Chez les élèves de la 5^e à la 8^e année, 25 % de ceux qui avaient essayé de consommer du tabac ont déclaré l'avoir acheté dans un magasin, et 29 % ont déclaré l'avoir obtenu d'un ami ou d'une autre personne. Les élèves plus âgés - ceux de la 9^e à la 12^e année - ont le plus souvent acheté leurs cigarettes dans un magasin (22 %), à un ami ou à une autre personne (15 %), ou ont demandé à une autre personne de les acheter pour eux (15 %). Environ 27 % des élèves en question ont obtenu leurs cigarettes d'un ami ou d'une autre personne.

S'engager à ne pas fumer

Les élèves qui n'ont jamais fumé devaient répondre à des questions sur leur intention de *ne pas fumer* et leur capacité à résister à la pression exercée par leurs camarades. Le graphique suivant indique le pourcentage des élèves du Nouveau-Brunswick qui n'ont jamais essayé de fumer et qui se sont engagés à ne pas fumer dans l'avenir.

Graphique 13 : Élèves qui se sont engagés à ne pas fumer

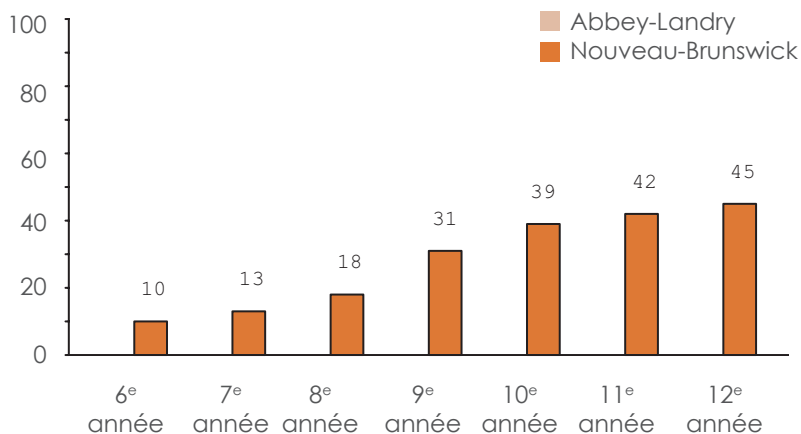


Prévalence du tabagisme

Initiation

L'on a demandé aux élèves s'ils avaient déjà essayé de fumer, ne serait-ce que quelques bouffées. En 12e année, environ 40 % de filles et 50 % de garçons ont déjà essayé de fumer. Il s'agit d'un indicateur fondamental, puisque les élèves qui essaient de fumer à un jeune âge sont plus susceptibles de devenir des fumeurs réguliers. Le graphique suivant indique le pourcentage d'élèves qui ont essayé de fumer.

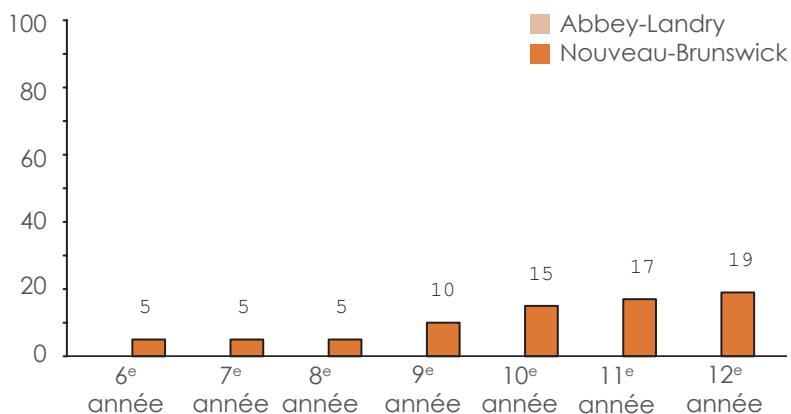
Graphique 14 : Élèves qui ont déjà essayé de fumer



Fumeurs réguliers

Les élèves sont considérés comme fumeurs réguliers s'ils ont fumé au moins une cigarette pendant 11 jours ou plus sur les 30 jours précédant le sondage. Au Nouveau-Brunswick, 14 % de filles et 24 % de garçons des années 11 et 12 sont des fumeurs réguliers. Le graphique suivant indique le pourcentage d'élèves qui sont des fumeurs réguliers.

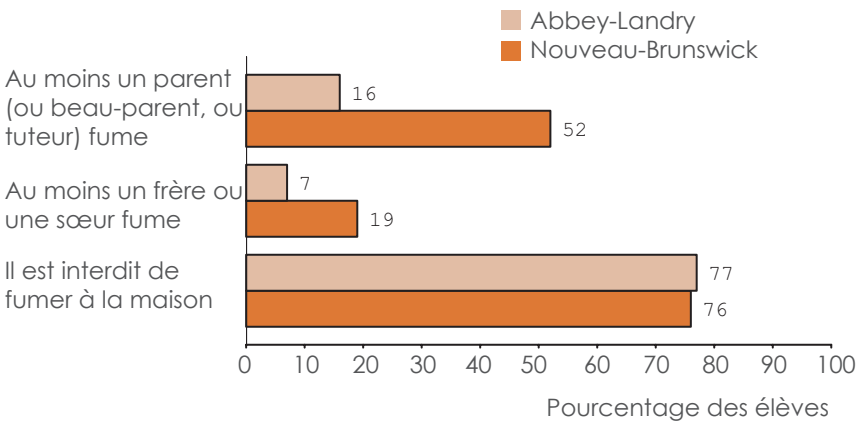
Graphique 15 : Élèves qui fument régulièrement



Influence de la famille

L'usage de tabac à la maison est lié au tabagisme chez les élèves. Lorsque les deux parents fument, les élèves sont plus susceptibles de fumer que lorsqu'un seul parent fume. Plus le nombre de fumeurs à la maison est élevé, plus un élève est susceptible de le faire également (Enquête de 2002 sur le tabagisme chez les jeunes : Rapport technique - Santé Canada). Au Nouveau-Brunswick, environ la moitié de tous les élèves ont au moins un membre de leur famille qui fume. Parmi les élèves dont les parents fument, 28 % sont des fumeurs réguliers en 12^e année, ce chiffre étant seulement de 15 % pour les élèves dont les parents ne fument pas.

Graphique 16 : Fumer à la maison



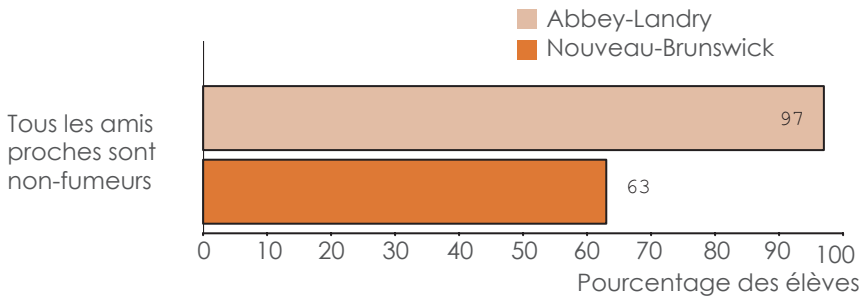
L'on a demandé aux élèves s'il y avait des règles chez eux sur le tabagisme : 75 % des élèves du Nouveau-Brunswick vivent dans des maisons où il est interdit de fumer. Dans 4 % des maisons, seuls certains invités sont autorisés à fumer, et 11 % des maisons possèdent des espaces réservés aux fumeurs; dans 10 % des maisons, fumer est totalement autorisé.



Influence des personnes du même âge

Les élèves qui ont des amis proches qui fument sont plus susceptibles de fumer que ceux qui ont des amis non-fumeurs. Cette tendance est la même pour les garçons et les filles (Santé Canada, 2002). Selon l'enquête de 2009-2010 menée au Nouveau-Brunswick, parmi les élèves du secondaire qui fumaient, 95 % avaient des amis qui fumaient, alors que parmi les non-fumeurs, seulement 41 % avaient des amis proches qui fumaient.

Graphique 17 : Élèves ayant des amis proches qui ne fument pas



Interdiction de fumer à l'école

Les élèves ont dû répondre à la question suivante : « Quel est le règlement de ton école en matière de tabagisme? » Environ 18 % des élèves ne savaient pas. Le graphique suivant indique les réponses des élèves qui étaient au courant des règlements en question.

Graphique 18 : Règlements de l'école sur l'usage de tabac



Santé psychologique

La santé psychologique fait référence à un état de bien-être psychosocial qui va au-delà de l'absence de maladies. Cela signifie que la façon dont on se sent, pense et agit permet d'améliorer sa capacité à profiter de la vie. Cela concerne également sa capacité à relever les défis de la vie, ainsi qu'à rebondir et à maintenir un bon équilibre. Posséder une bonne forme mentale nous permet de profiter davantage de notre environnement et des personnes qui s'y trouvent. Quand les besoins liés à la santé mentale d'une personne sont suffisamment comblés, celle-ci adopte alors des comportements qui contribuent à son bien-être et à celui des autres, et fait des choix plus sains (Stratégie sur le mieux-être du Nouveau-Brunswick, 2009).

Selon un examen récent de 17 études portant sur la promotion de la santé psychologique dans les écoles, les approches globales en matière de santé ayant duré plus d'un an étaient plus susceptibles d'être efficaces que des interventions ponctuelles effectuées sur des périodes plus courtes (Stewart-Brown, 2006; Morrison et Peterson, 2010).

Le Consortium conjoint pour les écoles en santé a récemment publié un document de référence destiné aux écoles. Ce document décrit des perspectives et des pratiques clés pour la mise en oeuvre d'approches globales en matière de santé psychologique dans le contexte scolaire. Ce document de référence peut être consulté à <http://www.jcsh-cces.ca/>, *Schools as a Setting for Promoting Positive Mental Health: Better Practices and Perspectives*.

Répondre aux trois besoins psychologiques fondamentaux est associé à la résilience ainsi qu'à la possibilité de faire des choix sains durant l'enfance et l'adolescence. Les analyses des données du sondage 2006-2007 sur le mieux-être ont révélé que des niveaux élevés de santé psychologique sont associés à :

- des niveaux plus élevés de l'affect positif et des attitudes pro-sociales, et moins de comportements d'opposition;
- une plus faible prévalence du tabagisme dans les 30 jours précédant le sondage et une prédisposition plus faible au tabagisme;
- une participation à des activités physiques compétitives;
- des niveaux de rapprochement plus élevés (Morrison et Peterson, 2010).

La bonne santé psychologique s'épanouit dans les milieux et les relations qui répondent à trois besoins psychologiques interdépendants : l'autonomie, la capacité à former des liens et la compétence.

Autonomie.

« Je suis capable de faire des choix pour les choses qui sont importantes pour moi. »

Les élèves ont besoin de liberté pour faire des choix ou prendre des décisions qui les concernent. Lorsque ce besoin est comblé, parallèlement à d'autres besoins, la liberté et la possibilité de faire des choix s'expriment en faisant preuve de respect à l'égard de soi et des autres.

Créer des liens.

« Je sens que je fais partie du groupe, qu'on me soutient et que les autres m'encouragent. »

Les élèves ont besoin de se sentir liés et d'être proches de la famille, des personnes du même âge, des enseignants ainsi que des autres personnes qui pour eux sont importantes. Ce besoin est comblé par l'interaction avec les autres, l'appartenance à des groupes, ainsi que le soutien et l'encouragement offerts par les autres.

Compétences.

« Je suis conscient, ainsi que les autres, de mes forces et de mes talents. »

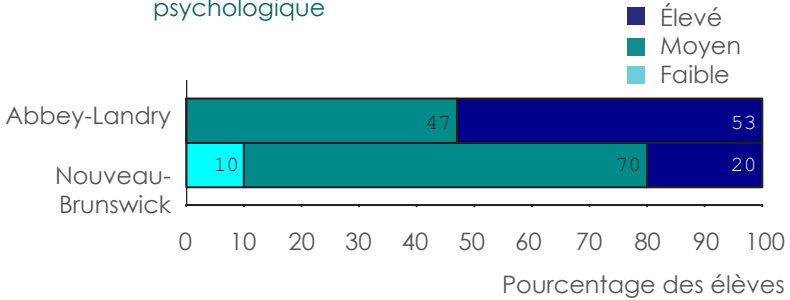
Les élèves ont besoin de reconnaître et d'utiliser leurs forces et leurs talents pour réaliser des objectifs personnels. La satisfaction de ce besoin procure un sentiment d'accomplissement personnel.



La santé psychologique à Abbey-Landry

L'on a demandé aux élèves de répondre à six questions correspondant à chacun des trois aspects de la santé psychologique. Le graphique suivant indique les résultats liés à la santé psychologique à Abbey-Landry par rapport au reste de la province.

Graphique 19 : Pourcentage des élèves jugés en bonne santé psychologique

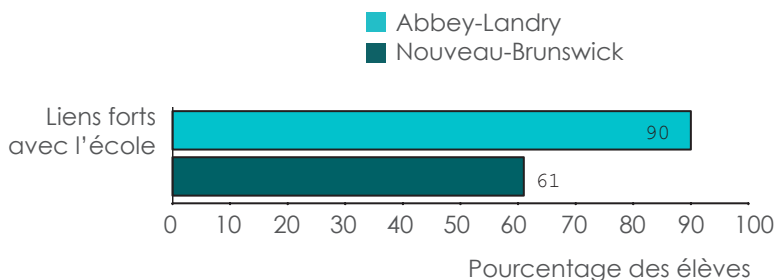


Les données ont été rapportées à une échelle de 10 points, où 10 correspond à un niveau élevé de santé psychologique. L'on considère que les élèves se situant en dessous de 5,2 possèdent un faible niveau de santé psychologique, et que ceux qui se situent au-dessus de 9 possèdent un niveau élevé de santé psychologique.

Liens avec l'école

Se sentir appartenir à son école peut aider un élève à faire de bons choix. Les élèves qui se sentent attachés à leur école et qui considèrent que leurs enseignants sont solidaires, sont moins susceptibles de se livrer à des comportements malsains ou à risque élevé. L'on a demandé aux élèves d'indiquer dans quelle mesure ils étaient d'accord ou en désaccord avec six affirmations portant sur leur sentiment d'appartenance à l'école. Le graphique suivant indique les résultats de l'école Abbey-Landry par rapport au reste de la province. Le tableau qui suit montre les résultats correspondant aux questions évaluées selon l'échelle.

Graphique 20 : Liens avec l'école



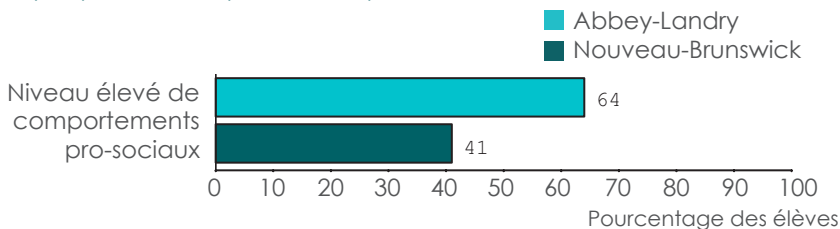
Les données ont été rapportées à une échelle de 10 points, où 10 représente un fort niveau d'appartenance à l'école. Les élèves qui se situent au-dessus de 6,5 sont considérés comme possédant un fort niveau d'appartenance à l'école.

Dans quelle mesure es-tu d'accord ou en désaccord avec les affirmations suivantes?	Pourcentage des élèves qui ont répondu			
	Entièrement d'accord	D'accord	Pas d'accord	Pas du tout d'accord
Je me sens proche des autres dans mon école.	47	47	6	0
Je me sens appartenir à mon école.	57	37	6	0
Je suis heureux d'être à mon école.	59	35	6	0
Je sens que les enseignants de mon école me traitent de façon équitable.	53	40	7	0
Je me sens en sécurité dans mon école.	54	46	0	0
Je sens que l'école rencontre mes besoins de formation	50	47	0	3

Comportements pro-sociaux

Les élèves qui possèdent des niveaux élevés de santé psychologique ont tendance à avoir davantage de comportements pro-sociaux, p. ex. aider les gens et partager des choses sans qu'on leur demande. L'on a demandé aux élèves dans quelle mesure ils possèdent des comportements pro-sociaux. Le graphique suivant indique les résultats de Abbey-Landry par rapport au reste de la province. Le tableau qui suit montre les résultats correspondant aux questions évaluées selon l'échelle.

Graphique 21 : Comportements pro-sociaux



Les résultats ont été rapportés à une échelle de 10 points, où 10 représente un niveau élevé de comportements pro-sociaux. Les élèves qui se situent au-dessus de 6,5 sont considérés comme ayant un niveau élevé de comportements pro-sociaux.

Dans quelle mesure es-tu d'accord ou en désaccord avec les affirmations suivantes?	Pourcentage des élèves qui ont répondu		
	Pas comme moi	Un peu comme moi	Beaucoup comme moi
Je rends souvent service aux gens sans qu'on me le demande.	0	37	63
Je prête souvent des choses aux gens sans qu'on me le demande.	17	38	45
J'aide souvent les gens sans qu'on me le demande.	3	33	64
Je complimente souvent les gens sans qu'on me le demande.	7	19	74
Je partage souvent des choses avec les gens sans qu'on me le demande.	6	36	58

Participation à des activités scolaires

Dans le cadre de la vie scolaire, offrir aux élèves la possibilité d'interagir avec autrui (créer des liens), d'utiliser leurs forces (compétences), et de faire des choix (autonomie) est important pour leur santé psychologique. À cet égard, offrir des activités diverses qui reflètent les intérêts des élèves est bénéfique.

Participes-tu aux activités suivantes à l'école?	Pourcentage des élèves ayant répondu « Oui »
Danse (p. ex. jazz, hip hop)	55
Arts dramatiques (p. ex. pièces de théâtre, spectacles de variétés)	55
Musique (p. ex. chorales, groupes)	74
Arts (p. ex. dessin, photographie)	100
Science et technologie (p. ex. expo-sciences, site Web de l'école)	83
Clubs ou groupes d'élèves (p. ex. aide camarade, annuaire, adolescents contre l'ivresse au volant)	58
Sports ou activités internes	17
Autres	79



Bibliographie

- Agence de la santé publique du Canada, Guide d'activité physique canadien pour une vie active saine, 2002. Disponible en ligne: <http://www.phac-aspc.gc.ca/hp-ps/hl-mvs/pag-gap/cy-ej/index-fra.php>
- Agence de la santé publique du Canada, Suivi des maladies du cœur et des accidents vasculaires cérébraux au Canada (Cat.: HP32-3/2009E ISBN: 978-1-100-12541-1), 2009.
- Association canadienne pour la santé, l'éducation physique, le loisir et la danse, Take action: What teachers can do, disponible en ligne : <http://www.cahperd.ca/eng/advocacy/action/teachers.cfm>., 2005.
- Cole TJ, Bellizzi MC, KM Flegal, WH Dietz, Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey, Br Med J 320, 1-6., 2000.
- Fondation des maladies du cœur du Canada, Les écoles et l'activité physique, énoncé de position de la Fondation des maladies du cœur du Canada, 2005.
- Fondation des maladies du cœur du Canada, Embonpoint chez les enfants et les adolescents., énoncé de position de la Fondation des maladies du cœur du Canada, 2006.
- Morrison, W. & Peterson, P., Schools as a setting for positive mental health: Better practices and perspectives, 2010. Consortium conjoint pour les écoles en santé, janvier 2010.
- Province du Nouveau-Brunswick, Vivre bien, être bien : La stratégie du mieux-être du Nouveau-Brunswick 2009-2013, ministère du Mieux-être, de la Culture et du Sport, ISBN 978-1-55471-203-8, 2009.
- Santé Canada, Enquête de 2002 sur le tabagisme chez les jeunes : Rapport technique, (cat. : H46-1/44-2002E, ISBN : 0-662-40683-4), Ottawa, 2002.
- Santé Canada, Enquête de surveillance de l'usage du tabac au Canada, consultée le 11 novembre 2008 sur : <http://nesstar.tdr.uoguelph.ca/webview/index.jsp>, 2007a
- Santé Canada, Bien manger avec le Guide alimentaire canadien : Ressource à l'intention des éducateurs et communicateurs (Cat. : H164-38/2-2007E-PDF, ISBN : 0-662-44470-1),., 2007b
- Santé Canada, Vers de nouveaux sommets : Rapport de la conseillère pour la santé des enfants et des jeunes (Cat.: H21-296/2007E, ISBN: 978-0-662-46455-6), 2007c.
- Seigel, D., The short- and long-term effects of quality physical education, Journal of Physical Education, Recreation and Dance, 76 (8), 13, 2005.
- Stewart-Brown, S., What is the evidence on school health promotion in improving health or preventing disease and, specifically, what is the effectiveness of the health promoting schools approach? Copenhagen, Bureau régional de l'OMS en Europe, 2006.
- Tjepkema M, M. Shields, Nutrition: Résultats de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes : enfants et adolescents canadien en surpoids (catalogue 82-620-MWF2005001), Ottawa, Statistique Canada, 2005.
- Willms, J.D., Tremblay, M.S. et Katzmarzyk, P.T., Geographic and demographic variation in the prevalence of overweight Canadian children, Obesity Research, 11 (5), 668-673, 2003.