

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

De la 6<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année  
2015-2016



## Rapport de suivi

École Abbey-Landry



New Brunswick Health Council | Conseil de la santé  
du Nouveau-Brunswick

Engage. Evaluate. Inform. Recommend.  
Engager. Évaluer. Informer. Recommander.

New Brunswick  
Nouveau-Brunswick

**Le Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick : rapport de suivi** offre un aperçu des constatations fondamentales dans les écoles sur les principaux indicateurs provinciaux qui sont considérés comme cruciaux pour le suivi des comportements de mieux-être des élèves et pour la mise en place d'une culture du mieux-être dans notre province.

**Pour plus de renseignements sur le présent rapport, veuillez communiquer avec :**

Michelina Mancuso  
Directrice exécutive de l'évaluation du rendement  
Michelina.mancuso@csnb.ca

Michel Arsenault  
Analyste de recherche  
Michel.arsenault@csnb.ca

**Conseil de la santé du Nouveau Brunswick**

Pavillion J. Raymond Frenette  
100, rue des Aboiteaux, bureau 2200  
Moncton (Nouveau-Brunswick)  
Canada E1A 7R1  
Tél. : 1-877-225-2521  
Télééc. : 506-869-6282

**Le Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick (SMEENB)** est une initiative provinciale de la Direction du mieux-être du ministère du Développement social, en collaboration avec le ministère de l'Éducation et du développement de la petite enfance et le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick (CSNB). Le but de ce sondage est d'examiner les attitudes et les comportements des élèves en matière de santé et de mieux-être. Les données ont été recueillies auprès de 38 573 élèves de la 6e à la 12e année dans 183 écoles au Nouveau-Brunswick.



**New Brunswick Health Council** | **Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick**

Engage. Evaluate. Inform. Recommend.  
Engager. Évaluer. Informer. Recommander.



# TABLE DES MATIÈRES

## **4 INTRODUCTION**

Au sujet du Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick  
Pourquoi le mieux-être des élèves est important au développement scolaire  
Une démarche globale envers la santé dans les écoles  
Le rapport de suivi de cette année pour la 6<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année

## **8 APPRENTISSAGE : COMMENT NOS ÉLÈVES PERÇOIVENT-ILS L'APPRENTISSAGE ?**

Motivation et participation scolaire  
Devoirs  
Lire pour le plaisir

## **10 DÉVELOPPEMENT SOCIAL ET AFFECTIF : COMMENT NOS ÉLÈVES SE DÉVELOPPENT-ILS SUR LES PLANS SOCIAL ET AFFECTIF ?**

Santé psychologique  
Résilience  
Intimidation

## **12 PARTICIPATION ET MOBILISATION : COMMENT NOS ÉLÈVES PARTICIPENT-ILS ET SE MOBILISENT-ILS DANS LES ACTIVITÉS PARASCOLAIRES ?**

## **13 MODES DE VIE SAINS : À QUEL POINT LES MODES DE VIE DE NOS ÉLÈVES SONT-ILS SAINS ?**

Saine alimentation  
Activité physique  
Sommeil  
Tabagisme  
Utilisation du cannabis/de la marijuana

## **17 SÉCURITÉ : À QUEL POINT NOS ÉLÈVES SONT-ILS EN SÉCURITÉ ?**

Blessures  
Violence sexuelle

## **19 ÉTAT DE LA SANTÉ : À QUEL POINT NOS ÉLÈVES SONT-ILS EN SANTÉ ?**

Perception de la santé et du bien-être  
Poids santé

## **21 BIBLIOGRAPHIE**

## **24 ANNEXE : TABLEAUX DÉTAILLÉS**

# INTRODUCTION

## Au sujet du Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick

Le Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick (SMEENB) a commencé en 2006-2007 à titre d'initiative provinciale dans le cadre de la Stratégie du mieux-être, afin de recueillir et d'analyser des données et de mobiliser le savoir entourant le mieux-être et les comportements des enfants et des jeunes dans la province. Ces sondages ont suivi un cycle de 3 ans tel qu'indiqué dans le tableau ci-dessous.

| SONDAGE  | ANNÉE                                  | SONDAGE COMPLÉTÉ PAR :   | PÉRIODE DU SONDAGE   |
|--|--|--|--|
| Sondage sur le mieux-être des élèves   | 6 <sup>e</sup> à 12 <sup>e</sup> année | Les élèves   | 2006-2007<br>2009-2010<br>2012-2013<br>2015-2016           |
| Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick – Maternelle à la 5 <sup>e</sup> année | Maternelle à la 5 <sup>e</sup> année   | <b>Version étudiante :</b><br>Le Sondage des élèves de 4 <sup>e</sup> et 5 <sup>e</sup> année<br><b>Version familiale :</b><br>Le Sondage sur le mieux-être des familles (Parents d'élèves de la maternelle à la 5 <sup>e</sup> année) | 2007-2008<br>2010-2011<br>2013-2014<br>2016-2017 (à venir) |

Ce sondage fournit les assises de la Stratégie du mieux-être du Nouveau-Brunswick 2014-2021, au cœur de notre avenir, qui vise à améliorer la qualité de vie de tous. Deux résultats principaux ont été déterminés dans la Stratégie du mieux-être du Nouveau-Brunswick :

- des gens en bonne santé et résilients
- des environnements sains et résilients

Le SMEENB a évolué pour devenir plus simple tout en étant plus complet. Les questions du sondage abordent six thèmes principaux : apprentissage, développement social et affectif, participation et mobilisation, modes de vie sains, sécurité et état de la santé. Ces thèmes touchent à des sujets comme les perceptions des élèves sur l'apprentissage, la saine alimentation, l'activité physique, la vie sans tabac, la toxicomanie, la santé psychologique et la résilience, le bénévolat, la participation aux activités et les blessures.

### Pourquoi le mieux-être des élèves est important au développement scolaire

La relation entre le mieux-être et l'éducation est une relation de soutien mutuel. La recherche a permis d'observer une corrélation négative entre les comportements à risque liés à la santé et l'état de la santé et l'éducation (rendement scolaire) (Suhrcke & de Paz Nieves, 2011). Tandis que les facteurs de risque contribuent au développement ou à l'aggravation d'une affection médicale indésirable, les facteurs de protection font l'inverse. Par exemple, la saine alimentation est un facteur de protection contre l'obésité (et d'autres affections), tandis que le tabagisme est un facteur de risque pour le cancer du poumon (et d'autres affections). Afin de maintenir la santé et le mieux-être de nos élèves, il est essentiel de ne pas seulement mieux gérer les facteurs de risque, mais aussi de favoriser les facteurs de protection. En fait, l'adoption précoce des facteurs de protection aide à gérer efficacement les facteurs de risque et à réduire le développement de problèmes de santé, améliorant ainsi les conditions pour un apprentissage sain et le rendement scolaire.

Les renseignements figurant dans le présent rapport de suivi sont fournis à chaque école pour les aider à établir les priorités, à élaborer et à mettre en œuvre des initiatives qui encouragent des attitudes et des comportements de mieux-être parmi les élèves. Lorsque les rapports de suivi sont communiqués à d'autres intervenants et fournisseurs de services de la santé et du mieux-être, ainsi qu'aux parents, au personnel du district et aux dirigeants municipaux et d'entreprise, de nouveaux partenariats et appuis peuvent être conclus.

Le rapport de suivi offre une occasion unique de renforcer l'importance du mieux-être pour l'apprentissage des élèves. La recherche actuelle montre une association positive entre divers aspects du mieux-être et les mesures de la préparation scolaire, de l'engagement et du succès des élèves. Par exemple :

**SAINE ALIMENTATION** : Prendre le déjeuner chaque jour peut aider à améliorer la concentration et à accroître la capacité d'apprendre de l'élève (Agence de santé publique du Canada, 2009). La masse corporelle est un indicateur important du rendement scolaire, de l'assiduité, du comportement et de la forme physique (Shore, Sachs, Lidicker, Brett, Wright, & Libonati, 2008).

**ACTIVITÉ PHYSIQUE** : Les élèves actifs et en bonne santé ont un meilleur degré de concentration et de relaxation. La participation aux activités physiques est liée de façon positive au rendement scolaire chez les jeunes (Singh, Uijtdewilligen, Twisk, J.W.R., van Mechelen, & Chinapaw, 2012).

**TABAGISME** : Il existe un lien entre le tabagisme, les mauvais résultats scolaires et la motivation chez les élèves. Les élèves qui fument ont tendance à avoir des résultats scolaires plus faibles que leurs pairs (Morrison & Peterson, 2010). Les adolescents qui réussissent à l'école sont moins attirés par la cigarette. Il y a une association entre le rendement scolaire et le taux d'initiation au tabac (Morin, Rodriguez, Fallu, Maiano, & Janosz, 2012).

**SANTÉ PSYCHOLOGIQUE** : La satisfaction des besoins liés à la santé psychologique (compétences, rapprochement et autonomie) dans un milieu scolaire a été associée à une série de résultats positifs sur les plans 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 & Peterson, 2010).

### Une démarche globale envers la santé dans les écoles

Le Consortium conjoint pour les écoles en santé (CCES) recommande l'utilisation de l'approche globale 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 scolaires globales qui intègrent des aspects et des pratiques en matière de mieux-être essentiels dans les quatre domaines suivants :

- environnement physique et social
- enseignement et apprentissage
- politiques saines dans les écoles
- partenariats et services

Pour obtenir de plus amples renseignements sur l'approche globale de la santé en milieu scolaire ainsi que sur le Consortium conjoint pour les écoles en santé, veuillez visiter le site Web [www.jcsh-cces.ca](http://www.jcsh-cces.ca).

Votre rapport de suivi est une source précieuse d'information pour la planification d'initiatives à partir de l'approche globale sur la santé en milieu scolaire. Les résultats du sondage présentés dans le rapport peuvent permettre de cerner les forces à développer ainsi que les aspects prioritaires du mieux-être qui nécessitent plus d'attention ou de promotion.

**Les élèves** peuvent utiliser les résultats pour :

- situer les résultats par rapport aux concepts du programme d'études enseignés en classe
- participer à des discussions sur les résultats afin de trouver des solutions et de créer des plans d'action dirigés par les élèves
- participer à la planification des activités pour des programmes comme la Subvention pour le mieux-être dans les écoles
- organiser une équipe d'action de l'école ou un club des élèves pour le mieux-être;
- aider à organiser de nouvelles initiatives (p. ex., commencer un programme interne, organiser une foire sur la santé, tourner une vidéo, élaborer une présentation ou explorer les comportements liés à la santé d'un autre pays)
- échanger et utiliser les données en classe, à la maison et dans la collectivité

**Les parents et les collectivités** peuvent utiliser les résultats pour :

- planifier des activités avec les élèves, le personnel de l'école, les membres de la collectivité ainsi que le Comité parental d'appui à l'école ou l'association foyer-école
- donner l'exemple de comportements sains et encourager l'adoption de tels comportement
- échanger leurs habiletés, leurs talents et leur savoir-faire pour soutenir l'école et la communauté
- travailler avec des groupes communautaires afin de déterminer les problèmes

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

- communiquer les résultats aux élèves et au personnel, au Comité parental d'appui à l'école ou à l'association foyer-école
- intégrer les objectifs liés au mieux-être dans les plans d'amélioration de l'école
- créer des travaux et des activités en classe
- faire participer les élèves à la planification et à la prestation des activités sur le mieux-être
- donner l'occasion au personnel de montrer l'exemple sur le plan des comportements liés à la santé
- appuyer les demandes de financement (p. ex. programme de la Subvention pour le mieux-être dans les écoles)
- soutenir l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi de politiques sur les écoles saines
- améliorer la prestation de services ou de programmes pour les élèves (p. ex. conseils ou programme de déjeuners)
- former de nouveaux partenariats avec les parents et l'ensemble de la collectivité dans le but d'agir collectivement
- mettre en œuvre des mesures pour promouvoir le mieux-être et les évaluer

### **Le rapport de suivi de cette année pour la 6<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année**

En 2015-2016, plus de 38 000 élèves de 183 écoles publiques ont participé au sondage, comparativement à plus de 35 000 élèves de 177 écoles pour le sondage 2012-2013. Chaque école participante reçoit un rapport de suivi personnalisé. Ce rapport fournit des résultats personnalisés de l'école, sauf si le nombre d'élèves ayant répondu est insuffisant pour assurer la confidentialité des élèves. Sauf indication contraire, tous les chiffres figurant dans le rapport sont présentés en tant que pourcentage des élèves de l'école.

La première partie du rapport présente des renseignements généraux sur les six thèmes et offre des illustrations précises d'indicateurs sélectionnés montrant les résultats de l'école en comparaison à la moyenne du Nouveau-Brunswick. Les six thèmes sont les suivants :

- apprentissage
- développement social et affectif
- participation et mobilisation
- modes de vie sains
- sécurité
- état de santé

Le rapport est enrichi de tableaux détaillés résumant les données individuelles de l'école pour toutes les questions qui concernent les six thèmes. Lorsque possible, des icônes sont utilisées pour décrire la nature des indicateurs (s'ils décrivent des caractéristiques individuelles, familiales, scolaires ou communautaires) et indiquer si les indicateurs touchent à des facteurs de risque ou de protection.

### **Légende**



Individuel



Famille



École



Communauté



Protection



Risque

**Il est important de se rappeler que :**

- Le questionnaire utilisé pour le sondage de cette année a été modifié (certaines questions ont été supprimées ou modifiées, d'autres ont été ajoutées). Les questions ont été validées en fonction des tendances, mais en raison des variations possibles des taux de réponse et des changements dans la méthodologie ou les définitions, la prudence doit toujours être exercée lorsque l'on tente de comparer les résultats du Sondage sur le mieux-être des élèves 2015-2016 avec ceux des années précédentes.
- Afin de donner aux écoles suffisamment de temps et de souplesse, la période du sondage de cette année a été prolongée sur sept mois (de novembre 2015 à mai 2016). Par conséquent, les réponses à certaines questions (p. ex. modes de transport pour aller à l'école et en revenir) pourraient avoir été influencées selon les saisons.

**LES DONNÉES DU SONDRAGE SUR LE MIEUX-ÊTRE DES ÉLÈVES DU NOUVEAU-BRUNSWICK À L'ŒUVRE**

Les résultats du Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick sont communiqués par divers moyens.

1. Le rapport de suivi remis à chaque école participante comprend de nombreux indicateurs illustrant les résultats de l'école et les comparant à la moyenne du Nouveau-Brunswick.
2. Données des districts scolaires : des fichiers de données détaillés contenant tous les renseignements partagés dans le rapport de suivi ventilés selon les sept districts scolaires.
3. Rapports sur les groupes particuliers : ventilation des indicateurs par groupes d'intérêt
  - i. secteurs anglophone et francophone
  - ii. analyse par genre/sexe
  - iii. élèves qui se déclarent Autochtones
  - iv. immigrants
  - v. LGBTQ (lesbiennes, gais, bisexuels, transgenres et queer)
  - vi. élèves ayant des difficultés d'apprentissage ou des besoins spéciaux
  - vii. centres d'apprentissage parallèle
  - viii. les écoles des Premières nations
  - ix. élèves aux prises avec des insécurités alimentaires (réflexion d'un statut économique abaissé)
4. Coup d'œil sur le rapport sommaire provincial :

Certains rapports provinciaux sur la santé et le mieux-être des enfants et des jeunes du Nouveau-Brunswick (p. ex. Portrait des droits et du mieux-être des enfants et des jeunes) ont utilisé ces données pour surveiller la condition et les besoins de ce groupe d'âge. Par conséquent, un comité gouvernemental a été formé pour s'attaquer à la « prévention des préjudices », et le groupe se fie aux indicateurs tirés du Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick.

À l'échelle locale, les indicateurs clés du SMEENB ont été enchâssés dans les profils communautaires « Coup d'œil sur ma communauté » produits par le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick qui fournissent des renseignements importants aux administrations locales, aux organisations non gouvernementales (ONG) et aux régies régionales de la santé pour qu'ils planifient des services et des projets qui répondent aux besoins de la collectivité.

# APPRENTISSAGE

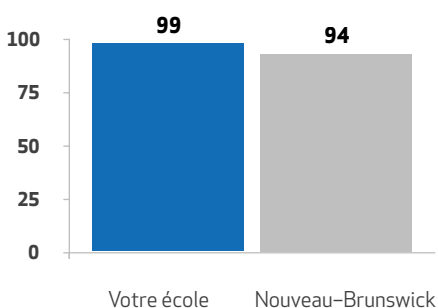
## Comment nos élèves perçoivent-ils l'apprentissage?

Il a été montré que la participation à l'école est un déterminant essentiel du rendement scolaire, du niveau de scolarisation, et la santé des enfants et des jeunes (Basch, 2011).

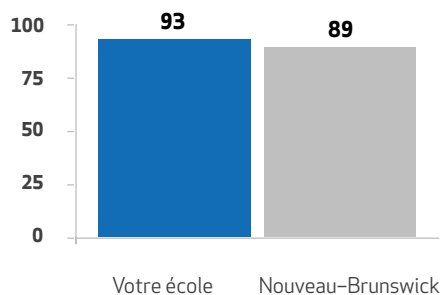
### MOTIVATION ET PARTICIPATION SCOLAIRE

La motivation est l'un des déterminants les plus puissants du succès ou de l'échec des élèves à l'école. La motivation des élèves à l'égard du rendement scolaire varie en force (quantité) et en qualité (nature). Les deux variations prédisent l'apprentissage, le rendement et la poursuite des études aux établissements post-secondaires. (Hardre, Chen, Huang, Chiang, Jen, & Warden, 2006), (Akpan, 2013). L'intérêt pour l'obtention de bonnes notes et un bon rendement à l'école est un aspect de la motivation scolaire (Quaglia Institute for Student Aspirations, 2014).

**Figure 1 :** Il est important ou très important pour moi d'obtenir des bonnes notes (%)

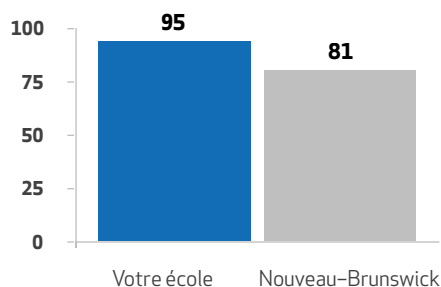


**Figure 2 :** Il est important ou très important pour moi d'apprendre de nouvelles choses (%)



La participation active de l'élève à l'école est importante au succès scolaire de l'élève (Wang & Eccles, 2013). Aimer apprendre de nouvelles choses et avoir l'impression que l'école contribue au processus d'apprentissage sont des aspects de la mobilisation (Quaglia Institute for Student Aspirations, 2014).

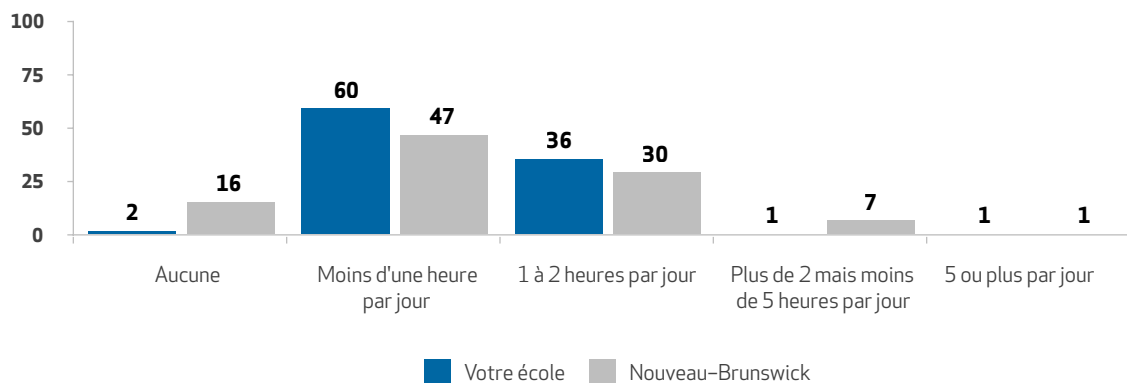
**Figure 3 :** Je sens que mes besoins d'apprentissage sont comblés à l'école (% fortement en accord ou en accord)



## DEVOIRS

Les devoirs étaient associés à un effet positif sur le rendement scolaire, et le temps consacré aux devoirs était généralement associé positivement aux notes (Natriello & McDill, 1986), (Cooper, Robinson, & Patall, 2006). Les devoirs étaient aussi associés à l'autorégulation, car les élèves peuvent être amenés à développer des aptitudes en matière d'autorégulation pendant les devoirs (Ramdass & Zimmerman, 2011).

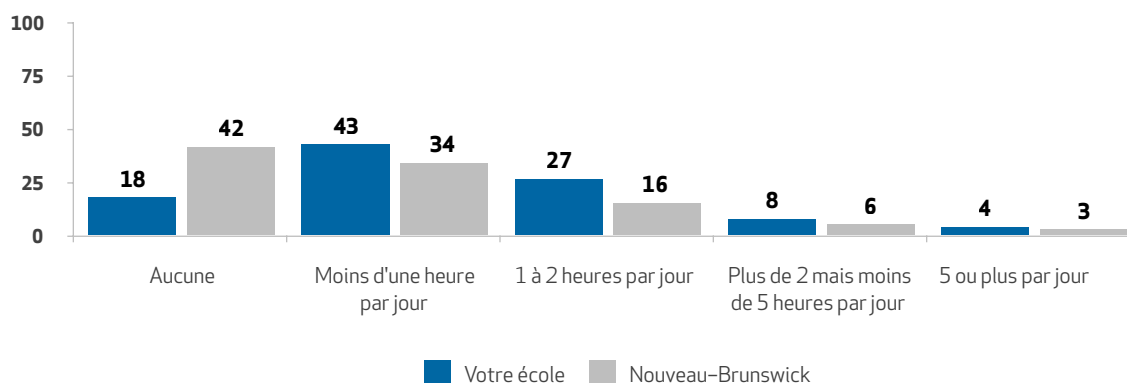
**Figure 4 :** En moyenne, environ combien d'heures par jour passes-tu à faire tes devoirs? (%)



## LIRE POUR LE PLAISIR

De solides compétences en lecture constituent la base de l'apprentissage et sont nécessaires à la participation réussie au marché du travail et au mieux-être social général. Ces compétences ne sont pas seulement acquises dans les milieux d'apprentissage formels. Elles le sont aussi grâce à l'application dans les expériences de vie. Assurer l'acquisition de solides compétences en lecture lors de l'enfance et de l'adolescence aide les personnes à effectuer des transitions harmonieuses vers de nouveaux apprentissages ou le marché du travail (Ministère de l'Éducation postsecondaire, de la Formation et du Travail et le Ministère de l'Éducation, 2007).

**Figure 5 :** En moyenne, environ combien d'heures par jour passes-tu à lire pour le plaisir? (%)



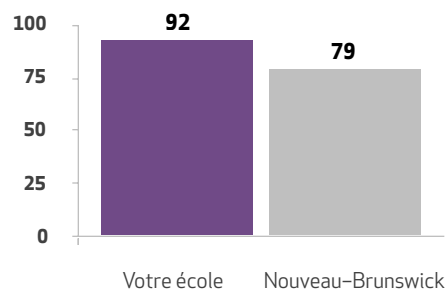
# DÉVELOPPEMENT SOCIAL ET AFFECTIF

## Comment nos élèves se développent-ils sur les plans social et affectif?

### SANTÉ PSYCHOLOGIQUE

La santé psychologique désigne notre sentiment personnel de mieux-être psychologique (pensées et sentiments positifs). Nous sommes plus susceptibles d'améliorer notre santé psychologique lorsque nous sommes capables de reconnaître et d'utiliser nos forces, nos talents et nos habiletés pour atteindre des buts (compétence), lorsque nous pouvons faire des choix et émettre notre opinion (autonomie) et lorsque nous avons un sentiment d'appartenance (rapprochement). Cela signifie que la façon dont une personne se sent, pense et agit lui permet d'améliorer sa capacité à profiter de la vie. Cette notion comprend également la capacité d'une personne à relever efficacement les défis de la vie, ainsi qu'à retrouver et à maintenir un bon équilibre. Quand les besoins liés à la santé psychologique d'une personne sont suffisamment comblés, celle-ci adopte alors des comportements qui contribuent à son mieux-être et à celui des autres, et fait des choix plus sains (Province du Nouveau-Brunswick, 2009).

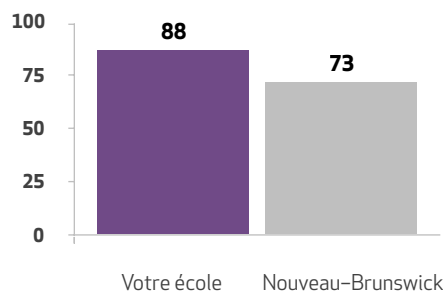
Figure 6 : Santé psychologique (niveau haut et moyen %)



### RÉSILIENCE

La résilience chez les enfants et les jeunes est fortement associée à des résultats positifs. Au sens large, la résilience désigne la capacité à surmonter l'adversité. C'est aussi en partie la capacité d'une personne à trouver les formes de soutien, les programmes et les services qui répondront à ses besoins (Conseil de la santé du Nouveau Brunswick, 2016). Trouver une définition complète de la résilience est difficile, puisque ce concept multidimensionnel qui comporte des dimensions liées à l'individu, aux gardiens et au contexte (Conseil de la santé du Nouveau Brunswick, 2015).

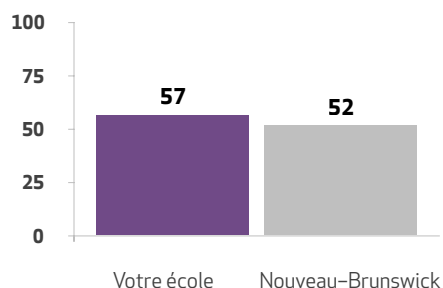
Figure 7 : Résilience (niveau haut et moyen %)



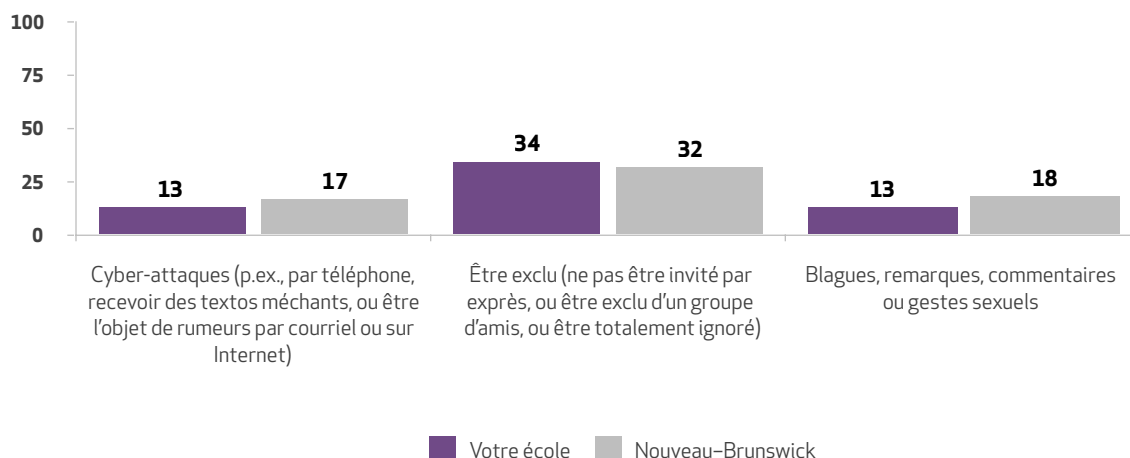
## INTIMIDATION

La recherche a permis de démontrer que l'intimidation (tant faire de l'intimidation qu'en subir) est lié à des problèmes scolaires (p. ex. aptitudes et notes scolaires plus faibles), à des problèmes psychologiques, à une faible empathie, à une perception déformée des conséquences de l'agression et de son rôle dans la résolution de problèmes sociaux, et à des risques accrus de toxicomanie et de démêlés avec la justice (Borowsky, Taliaferro, & McMorris, 2012), (Beran, Hughes, & Lupart, 2008). Subir de la violence interpersonnelle à un jeune âge (au sein de la famille, entre les pairs, les partenaires, etc.) peut contribuer aux résultats de santé à court et à long terme (p. ex. dépression, trouble anxieux et suicide), (Agence de la santé publique du Canada, 2011), (Takizawa, Maughan, & Arsenault, 2014). De telles expériences ont été associées à la toxicomanie, à l'agression et à l'intimidation, aux troubles de santé mentale et au suicide. En outre, il pourrait y avoir des liens entre la participation précoce à l'intimidation et la participation future à la violence dans les fréquentations, à la violence conjugale, à la violence envers les enfants et les personnes âgées (Agence de la santé publique du Canada, 2011). L'intimidation peut se produire sous différentes formes : physique, verbale, relationnelle et cyber intimidation.

**Figure 8 :** Au cours des derniers mois, j'ai été intimidé au moins une fois (%)



**Figure 9 :** Façons dont j'ai été intimidé au moins une fois (%)



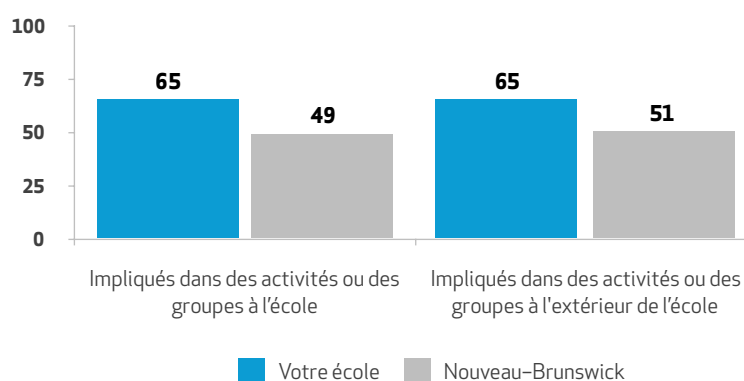
# PARTICIPATION ET MOBILISATION

## Comment nos élèves participent-ils et se mobilisent-ils dans les activités parascolaires?

La participation à des activités de loisir organisées est associée à une meilleure santé physique et psychologique chez les adolescents (Badura, Geckova, Sigmundova, van Dijk, & Reijneveld, 2015).

Les activités parascolaires organisées par l'école et la collectivité représentent un contexte environnemental qui peut être structuré de façon à soutenir la croissance et à promouvoir le développement au début de l'adolescence (Fredericks & Eccles, 2008).

**Figure 10 :** Participation à des activités ou à des groupes (%)



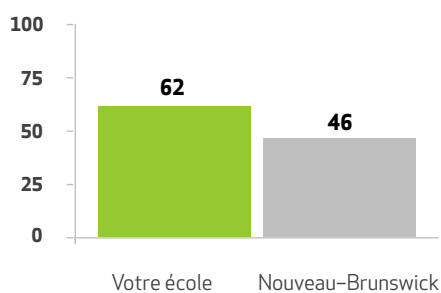
# MODES DE VIE SAINS

## À quel point les modes de vie de nos élèves sont-ils sains?

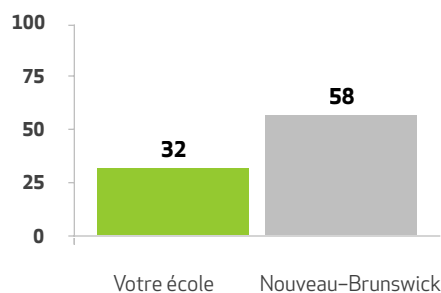
### SAINE ALIMENTATION

On a observé de fortes corrélations entre les bonnes habitudes alimentaires pendant l'enfance et le développement physique et cognitif adéquat, le succès à l'école et un plus faible risque de maladies chroniques à l'âge adulte (Santé Canada, 2012). Le nombre de fruits et de légumes que les adolescents consomment est un marqueur particulièrement important. Les enfants et les adolescents qui mangent des fruits et des légumes au moins cinq fois par jour sont nettement moins susceptibles de faire de l'embonpoint ou d'être obèses que ceux dont la consommation de fruits et de légumes est moins fréquente (Tjepkema & Shields, 2005). Consommer une quantité adéquate de lait et de produits laitiers est aussi important. De plus, restreindre les aliments et les boissons riches en calories, en gras, en sucre et en sel (sodium) est une étape importante vers une meilleure santé et un poids normal (Santé Canada, 2007). La demande pour les boissons énergétiques et les boissons énergisantes (riches en glucides et en caféine) continue de croître. En 2015, les ventes au détail de boissons énergétiques et de boissons énergisantes au Canada ont augmenté de 1 % à 4 % respectivement pour atteindre un peu plus de 217 millions de litres au total (Euromonitor International, 2012). La consommation excessive de ces boissons nuit à l'équilibre alimentaire approprié des nutriments requis pour la croissance, le développement, la composition corporelle et la santé (Seifert, Schaechter, Hershorin, & Lipshultz, 2011), (Committee on Nutrition and the Council on Sports Medicine and Fitness (USA), 2011).

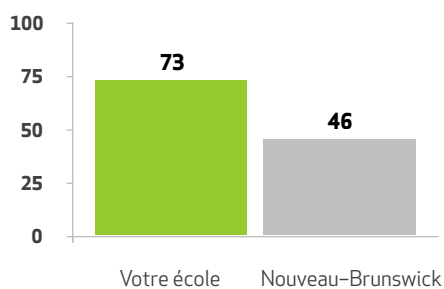
**Figure 11 :** Consommation de fruits et légumes, cinq portions ou plus la journée avant le sondage (%)



**Figure 12 :** Consommation de boissons sucrées non nutritives le jour avant le sondage (%)



**Figure 13 :** Déjeune chaque jour (%)

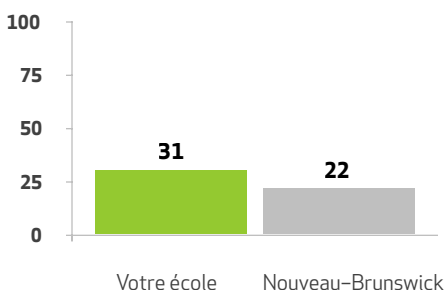


## ACTIVITÉ PHYSIQUE

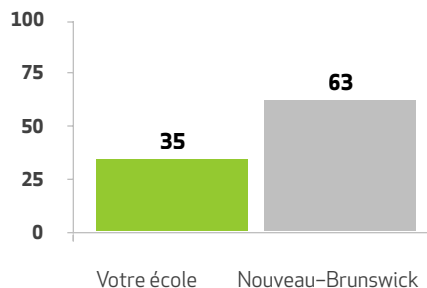
L'activité physique peut aider à la régulation du poids et des facteurs de risque de maladies chroniques (p. ex. hypertension artérielle), à l'amélioration de la forme physique et au développement d'os sains et solides (Freeman, King, & Pickett, 2016). Les enfants qui sont actifs physiquement pourraient avoir des répercussions positives immédiates et à long terme comme un état de la santé mentale amélioré, une meilleure estime de soi et une bonne condition physique, ce qui améliore l'exécution des activités quotidiennes (Krebs, Himes, Jacobson, Nicklas, Guilday, & Styne, 2007).

Le Guide d'activité physique canadien recommande que les élèves consacrent au moins 60 minutes par jour à une activité physique d'intensité modérée ou intense. Le Guide recommande aussi aux élèves de limiter à deux heures par jour le temps passé aux activités sédentaires comme regarder la télévision et utiliser un ordinateur (ParticipACTION, 2015).

**Figure 14 :** Élèves qui rencontrent les lignes directrices de 60 minutes d'activités physique par jour (%)



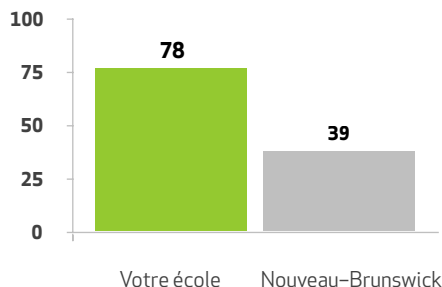
**Figure 15 :** Passe plus de 2 heures par jour devant un écran (%)



## SOMMEIL

Un sommeil inadéquat a été associé à un large éventail de problèmes de santé physique et psychosociale, notamment une capacité amoindrie à se concentrer et à retenir l'information, des troubles de l'humeur, une diminution des habiletés motrices et de la santé globale et du système immunitaire (Matricciani, Olds, Blunden, Rigney, & Williams, 2012). Le manque de sommeil chez les enfants a aussi été lié à une baisse du rendement scolaire, à un risque plus élevé d'obésité, de blessures et d'accidents, à des idées suicidaires et à la consommation de drogues et d'alcool (Matricciani, Olds, Blunden, Rigney, & Williams, 2012). Les recommandations canadiennes à l'égard de la durée du sommeil 2016 ont montré que pour maximiser la santé et le bien-être en général, les enfants d'âge scolaire (âgés de 5 à 13 ans) doivent dormir de 9 à 11 heures par nuit et que les adolescents (âgés de 14 à 17 ans) doivent dormir de 8 à 10 heures par nuit. L'augmentation du temps passé devant un écran et les activités sédentaires et la réduction de l'activité physique contribuent aux faibles habitudes de sommeil (ParticipACTION, 2016).

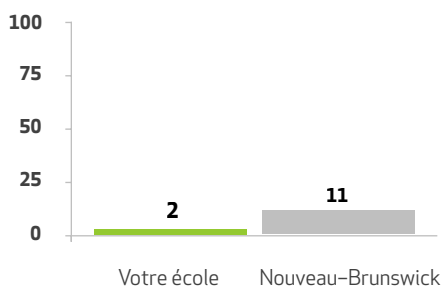
**Figure 16 :** Dort 8 heures ou plus chaque soir (%)



**TABAGISME**

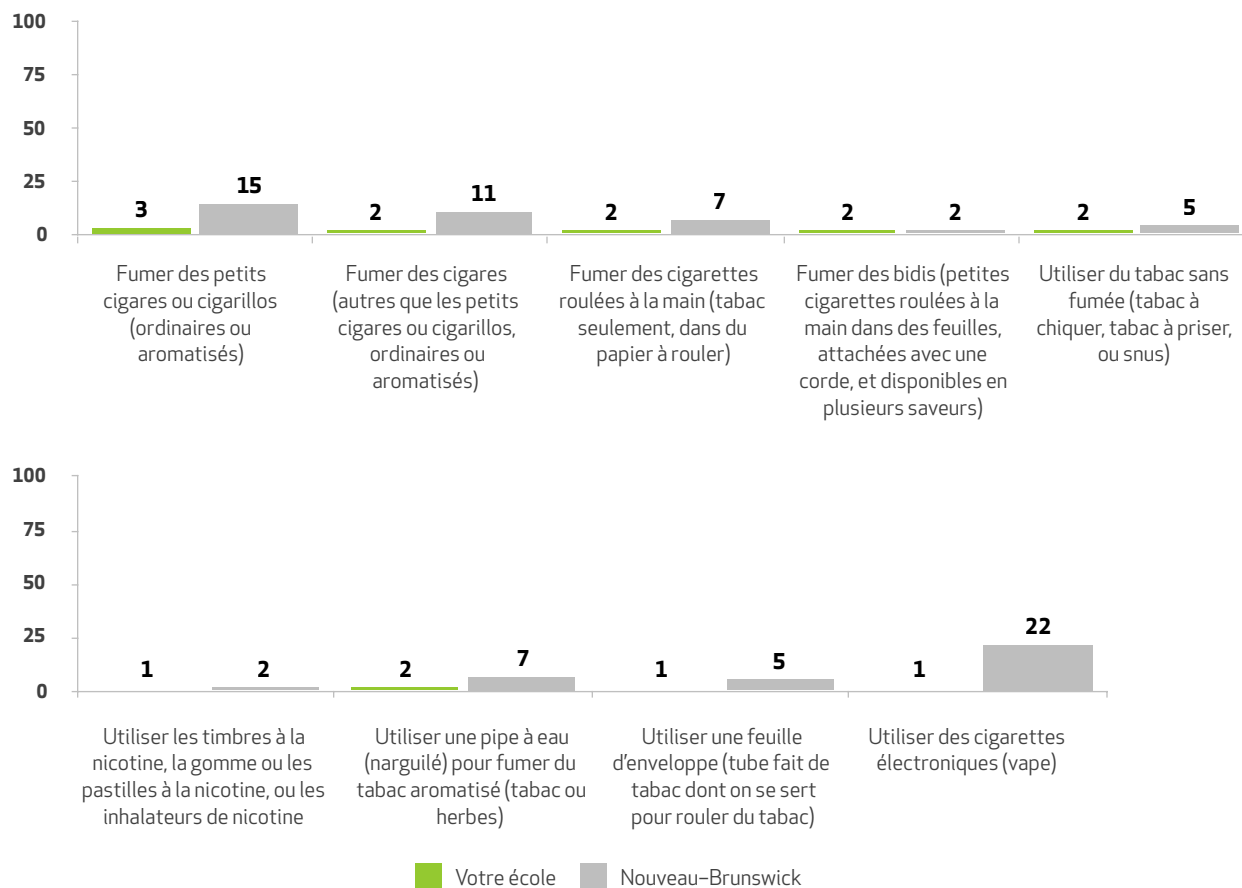
Un plus faible rendement scolaire et un risque plus élevé de décrochage au secondaire ont été associés au tabagisme chez les élèves (Tucker, Martínez, Ellickson, & Edelen, 2008), (Townsend, Flisher, & King, 2007). L'usage du tabac à un âge précoce a été associé à d'autres comportements à risque, notamment les problèmes d'abus d'alcool et de drogues (CDC (Centers for Disease Control and Prevention), 2006), (Ellickson, Tucker, & Klein, 2008). En outre, plus la personne est jeune lorsqu'elle commence à fumer, plus elle est susceptible de devenir fortement dépendante de la nicotine (Johnston, O'Malley, Bachman, & Schulenberg, 2008).

**Figure 17 :** Fumeurs (tous les jours ou à l'occasion (%))



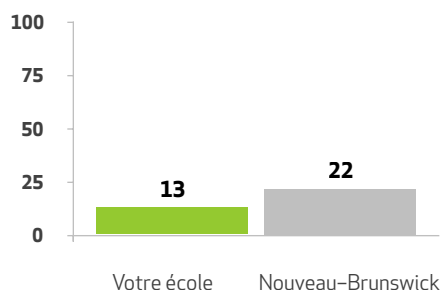
En plus des cigarettes, les élèves ont aujourd'hui accès à d'autres formes de tabac et de produits du tabac, dont certains semblent être conçus précisément pour attirer les adolescents (p. ex. tabac aromatisé).

**Figure 18 :** Types d'autres produits du tabac essayés (%)



La susceptibilité au tabagisme se définit comme « l'absence d'intention ferme de ne pas fumer ». Cela comprend les jeunes qui n'ont jamais essayé de fumer, mais qui risquent de le faire à l'avenir. La susceptibilité est donc utile pour prédire quels jeunes pourraient devenir des fumeurs. Ceux-ci sont plus susceptibles de s'adonner au tabagisme et de devenir des fumeurs réguliers que les jeunes non susceptibles (Coalition antitabac du N.-B., 2015).

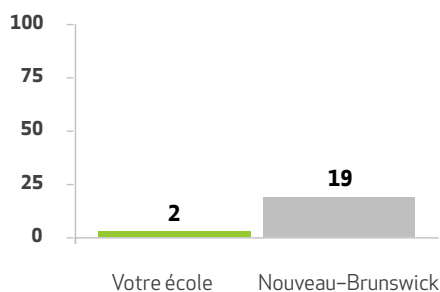
**Figure 19 :** Élèves susceptibles au tabagisme (parmi ceux qui n'avaient jamais essayé) (%)



### USAGE DU CANNABIS/DE LA MARIJUANA

On a observé une association entre le tabagisme et la consommation d'alcool et de cannabis/marijuana. La prévalence de l'usage du cannabis/de la marijuana au Canada a atteint un sommet en 2002 avant de se mettre à décliner. Elle est actuellement à son plus bas niveau des vingt dernières années chez les garçons et les filles (Freeman, King, & Pickett, 2016).

**Figure 20 :** A consommé de la marijuana ou du cannabis (un joint, du pot, du hash) au cours des 12 derniers mois (%)



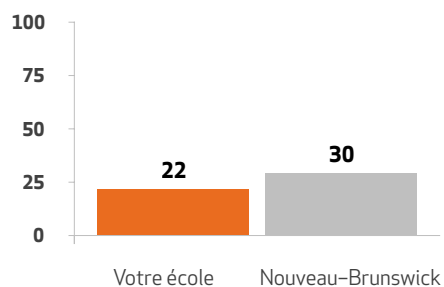
# SÉCURITÉ

## À quel point nos élèves sont-ils en sécurité?

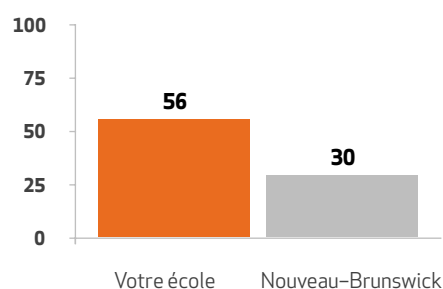
### BLESSURES

Les blessures sont décrites comme la « maladie négligée de la société moderne », une « épidémie invisible » et le « principal problème de santé publique en Amérique du Nord de nos jours » (Yancha, Warda, & Fuselli, 2012). La majorité des blessures dont sont victimes les enfants et les adolescents sont évitables (Yancha, Warda, & Fuselli, 2012). Au Canada, 38 % des jeunes déclarent avoir reçu un traitement médical pour une blessure chaque année et presque un jeune Canadien sur quatre aura besoin de passer la nuit à l'hôpital ou perdra plus d'une journée d'activités normales en raison d'une blessure ayant des répercussions émotionnelles potentielles (Davidson, Russell, Piedt, Pike, & Pickett, 2013).

**Figure 21 :** A été blessé au point de devoir être soigné par un médecin ou une infirmière au cours des 12 derniers mois (%)



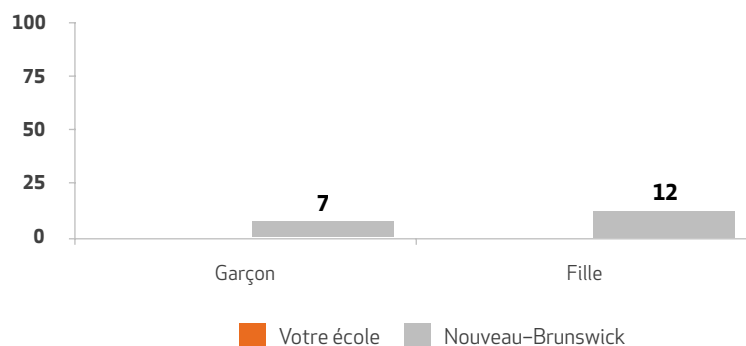
**Figure 22 :** A porté un casque pour rouler à bicyclette au cours des 12 derniers mois (% toujours)



### VIOLENCE SEXUELLE

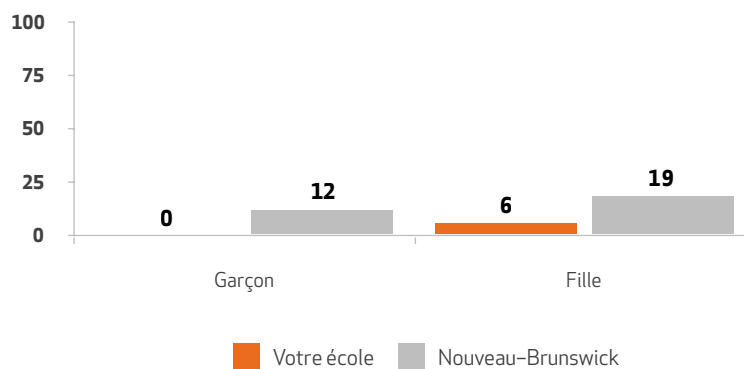
La violence sexuelle à l'égard des enfants est un facteur de risque associé à des interruptions du développement de l'image de soi, ce qui entraîne des problèmes relationnels, une incapacité à contrôler les réactions face à des événements stressants, ainsi que d'autres problèmes interpersonnels et émotionnels augmentant le risque de troubles mentaux (Molnar, Buka, & Kessler, 2001). On a trouvé qu'il y avait une forte corrélation entre la violence sexuelle à l'égard des enfants et les troubles de santé mentale chez les hommes et les femmes (Molnar, Buka, & Kessler, 2001).

**Figure 23 :** Est-ce que quelqu'un t'a déjà fait participer à une activité sexuelle (p.ex., s'embrasser, relation orale, relation complète) qui n'était pas voulue (en mettant de la pression avec ses paroles ou ses actions, ou à l'aide d'alcool ou de drogues)? (% oui)

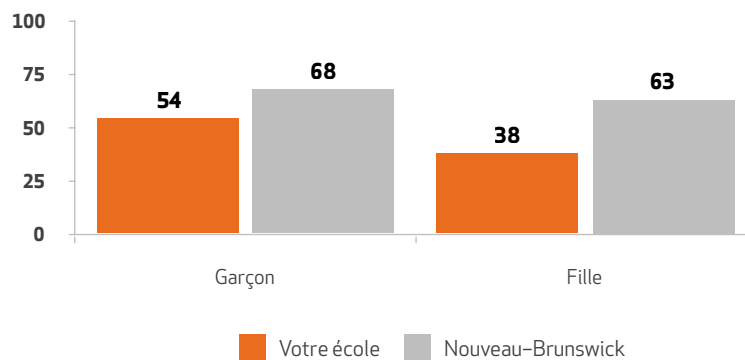


La participation précoce à l'intimidation a été associée à la participation future à la violence dans les fréquentations, à la violence conjugale, à la violence envers les enfants et les personnes âgées (Agence de la santé publique du Canada, 2011).

**Figure 24 :** Au cours des 12 derniers mois, est-ce que quelqu'un avec qui vous sortiez vous a blessé physiquement, sexuellement, psychologiquement ou émotionnellement? (tiens compte de choses comme se faire frapper ou blesser, se faire crier après, se faire intimider, se faire isoler de ses amis ou de sa famille ou être forcé à faire des activités sexuelles non désirées) (% oui)



**Figure 25 :** Sais-tu quand tu peux légalement consentir à l'activité sexuelle? (% oui)



# ÉTAT DE LA SANTÉ

## À quel point nos élèves sont-ils en santé?

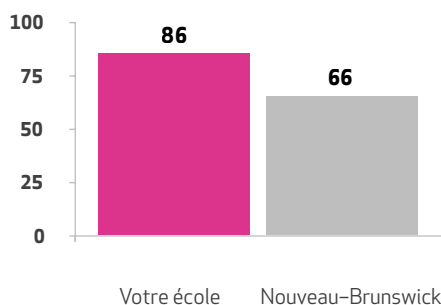
### PERCEPTION DE LA SANTÉ ET DU BIEN-ÊTRE

La recherche a permis de montrer que le mieux-être positif pendant l'adolescence permettait de prédire une meilleure santé générale perçue et moins de comportements à risque liés à la santé au début de l'âge adulte (Hoyt, Chase-Lansdale, McDade, & Adam, 2012).

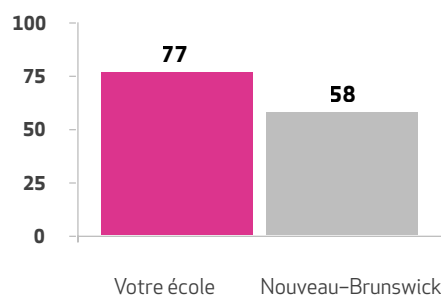
Les caractéristiques du milieu des enfants (éducation parentale, revenu et structure familiale), l'état de santé des parents (asthme, diabète, obésité, migraines) et les difficultés précoces (violences corporelles, présence d'un handicap, alcoolisme et tabagisme chez les parents) permettent de prédire la santé auto-évaluée à l'adolescence et au début de l'âge adulte (Bauldry, Shanahan, Boardman, Miech, & Macmillan, 2012).

L'état de la santé physique et psychologique déclaré par la personne a été lié à des différences significatives quant à la satisfaction des adolescents par rapport à leur propre personne, à leur famille, à leurs amis, à leur milieu de vie, à leurs expériences scolaires et à leur qualité de vie globale (Sawatzky, Ratner, Johnson, Kopec, & Zumbo, 2010).

**Figure 26 :** Santé perçue, très bonne et excellente (%)



**Figure 27 :** Satisfaction à l'égard de la vie (8, 9 ou 10 sur une échelle de 0 à 10, où 0 représente la « pire vie possible » et 10 représente « la meilleure vie possible ») (%)



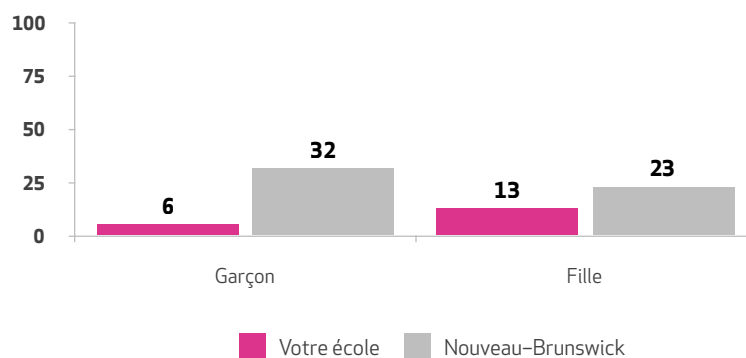
## POIDS

L'embonpoint et l'obésité pendant l'enfance et l'adolescence ont été associés à des résultats socioéconomiques négatifs, à un risque pour la santé et à une morbidité élevée, et à une hausse des taux de mortalité à l'âge adulte (Reilly, et al., 2003). Ce sont des facteurs de risque pour un grand nombre de conditions chroniques comme l'hypertension artérielle, les maladies du cœur, le diabète et les AVC (Li, Bowerman, & Herbe, 2005), (Agence de la santé publique du Canada, 2011). En plus des répercussions directes sur la santé, l'excès de poids et l'obésité sont associés à des rendements scolaires inférieurs (Shore, Sachs, Lidicker, Brett, Wright, & Libonati, 2008) ainsi qu'à des problèmes d'intimidation.

Les garçons et filles souffrant d'embonpoint et d'obésité subissent plus d'intimidation. De plus, les filles souffrant d'embonpoint et d'obésité semblent intimider plus. (Kukaswadia, Craig, Janssen, & Pickett, 2011).

Le poids santé peut être déterminé au moyen de l'indice de masse corporelle (IMC), qui est une mesure du poids d'une personne par rapport à sa hauteur. Les définitions internationales de l'embonpoint et de l'obésité fondées sur la distribution de l'IMC chez les garçons et les filles à chaque âge ont été établies (Cole, Bellizzi, Flegal, & Dietz, 2000).

Figure 28 : Surpoids ou obésité (%)



# BIBLIOGRAPHIE

- Agence de santé publique du Canada. (2009). Suivi des maladies du coeur et des accidents vasculaires cérébraux au Canada.
- Agence de la santé publique du Canada. (2011). Le Rapport de l'administrateur en chef de la santé publique sur l'état de la santé publique au Canada 2011.
- Akpan, I. D. (2013). Analysis of achievement motivation and academic engagement of students in the Nigerian classroom. *Academic Journal of Interdisciplinary Studies*, 2(3), 385-390.
- Badura, P., Geckova, A. M., Sigmundova, D., van Dijk, J. P., & Reijneveld, S. A. (2015). When children play, they feel better: organized activity participation and health in adolescents. *BMC Public Health*, 15, 1090.
- Basch, C. E. (2011). Healthier students are better learners: A missing link in school reforms to close the achievement gap. *Journal of School Health*, 81(10), 593-598.
- Bauldry, S., Shanahan, M. J., Boardman, J. D., Miech, R. A., & Macmillan, R. (2012). A life course model of self-rated health through adolescence and young adulthood. *Social Science and medicine*, 75(7), 1311-1320.
- Beran, T., Hughes, G., & Lupart, J. (2008). Attachment Quality and Bullying Behavior in School-Aged Youth. *Canadian Journal of School Psychology*, 25, 5-18.
- Borowsky, I., Taliaferro, L., & McMorris, B. (2012). Suicidal thinking and behavior among youth involved in verbal and social bullying: Risk and protective factors. *Journal of Adolescent Health*, 53, S4-S12.
- CDC (Centers for Disease Control and Prevention). (2006). Youth risk behavior surveillance—United States. *Surveillance Summaries, MMWR* 2006.
- Coalition antitabac du N.-B. (2015). Susceptibilité au Tabagisme chez les Jeunes du Nouveau-Brunswick. Gouvernement du Nouveau Brunswick.
- Cole, T., Bellizzi, M., Flegal, K., & Dietz, W. (2000). Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *Br Med J*, 320, 1-6.
- Committee on Nutrition and the Council on Sports Medicine and Fitness (USA). (2011). Sports drinks and energy drinks for children and adolescents: Are they appropriate? *Pediatrics*, 127(6), 1182-1189.
- Conseil de la sante du Nouveau Brunswick. (2015). Favoriser la résilience dans les écoles et les collectivités du Nouveau-Brunswick.
- Conseil de la santé du Nouveau Brunswick. (2016). Adresser les facteurs de protection pour améliorer la santé mentale des jeunes.
- Cooper, H., Robinson, J., & Patall, E. A. (2006). Does Homework Improve Academic Achievement? A Synthesis of Research, 1987-2003. *Review of Educational Research*, 76(1), 1-62.
- Davidson, C., Russell, K., Piedt, S., Pike, I., & Pickett, W. (2013). Injury Among Young Canadians: A national study of contextual determinants. Vancouver, B.C.: CIHR team in Child and Youth Injury Prevention.
- Ellickson, P., Tucker, J., & Klein, D. (2008). Reducing early smokers' risk for future smoking and other problem behavior: Insights from a five-year longitudinal study. *Journal of Adolescent Health*, 43(4), 394-400.
- Euromonitor International. (2012). Sports and Energy Drinks in Canada, Country Report.
- Fredericks, J. A., & Eccles, J. S. (2008). Participation in extracurricular activities in the middle school years: Are there developmental benefits for African American and European American youth? *37*, 1029-1043.
- Freeman, J., King, M., & Pickett, W. (2016). Health behaviour in school-aged children (HBSC) in Canada - Focus on relationships. Public Health Agency of Canada.
- Hardre, P. L., Chen, C.-H., Huang, S.-H., Chiang, C.-T., Jen, F.-L., & Warden, L. (2006). Factors affecting high school students academic motivation in Taiwan. *Asia Pacific Journal of Education*, 26 (2), 189-207.
- Hoyt, L. T., Chase-Lansdale, L., McDade, T. W., & Adam, E. K. (2012, January). Positive Youth, Healthy Adults: Does Positive Well-being in Adolescence Predict Better Perceived Health and Fewer Risky Health Behaviors in Young Adulthood? *Journal of Adolescent Health*, 50(1), 66-73.
- Johnston, L., O'Malley, P., Bachman, J., & Schulenberg, J. (2008). Monitoring the Future national survey results on drug use, 1975-2007: Volume I, Secondary school students (NIH Publication No. 08-6418A). Bethesda, MD: National Institute on Drug.
- Krebs, N., Himes, J., Jacobson, D., Nicklas, T., Guilday, P., & Styne, D. (2007). Assessment of child and adolescent overweight. *Pediatrics*, 120(4), S193-228.
- Kukawadia, A., Craig, W., Janssen, I., & Pickett, W. (2011). Obesity as a determinant of two forms of bullying in Ontario youth: A short report. *Obesity Facts*, 4, 469-472.

- Li, Z., Bowerman, S., & Herbe, D. (2005). Health ramifications of the obesity epidemic. *Surg Clin North Am*, 85, 681-701.
- Matricciani, L. A., Olds, T. S., Blunden, S., Rigney, G., & Williams, M. T. (2012). Never enough sleep: A brief history of sleep recommendations for children. *Pediatrics*, 2011-2039.
- Ministère de l'Éducation postsecondaire, de la Formation et du Travail et le Ministère de l'Éducation. (2007). Profil des élèves du secondaire du Nouveau-Brunswick : Compétences en lecture.
- Molnar, B. E., Buka, S. L., & Kessler, R. C. (2001). Child sexual abuse and subsequent psychopathology: Results from the national comorbidity survey. *American Journal of Public Health*, 91(5), 753-760
- Morin, A., Rodriguez, D., Fallu, J.-S., Maiano, C., & Janosz, M. (2012). Academic achievement and smoking initiation in adolescence : a general mixture analysis. *Addiction*, 107, 819-828.
- Morrison, W., & Peterson, P. (2010). Schools as a setting for positive mental health: Better practices and perspectives. Récupéré sur Consortium conjoint pour les écoles en santé.
- Natriello, G., & McDill, E. L. (1986). Performance standards, student effort on homework, and academic achievement. *Sociology of Education*, 59, 18-31.
- ParticipACTION. (2015). Édition 2015 du Bulletin de ParticipACTION sur l'activité physique chez les enfants et les jeunes.
- ParticipACTION. (2016). Les enfants canadiens sont-ils trop fatigués pour bouger? Bulletin de l'activité physique chez les jeunes de ParticipACTION.
- Province du Nouveau-Brunswick. (2009). Vivre bien, être bien. La Stratégie du mieux-être du Nouveau-Brunswick 2009-2013.
- Quaglia Institute for Student Aspirations. (2014). My Voice National Student Report 2014 (Grades 6-12).
- Ramdass, D., & Zimmerman, B. J. (2011). Developing self-regulation skills: The important role of homework. *Journal of Advanced Academics*, 22(2), 194-218.
- Reilly, J., Methven, E., McDowell, Z., Hacking, B., Alexander, D., Stewart, L., et al. (2003). Health consequences of obesity. *Arch Dis Child*, 88, 748-752.
- Santé Canada. (2007). 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.
- Santé Canada. (2012). La saine alimentation après l'école : Intégration de la saine alimentation dans les initiatives d'activité physique offertes après l'école.
- Sawatzky, R., Ratner, P. A., Johnson, J. L., Kopec, J. ..., & Zumbo, B. D. (2010). Self-reported physical and mental health status and quality of life in adolescents: a latent variable mediation model. *Health and Quality of Life Outcomes*, 8(17).
- Seifert, S., Schaechter, J., Hershorin, E., & Lipshultz, S. (2011). Health effects of energy drinks on children, adolescents, and young adults. *Pediatrics*, 127(3), 511-528.
- Shore, S., Sachs, M., Lidicker, J., Brett, S., Wright, A., & Libonati, J. (2008). Decreased scholastic achievement in overweight middle school students. *Obesity*, 16(7), 1535-1538.
- Singh, A., Uijtdewilligen, L., Twisk, J.W.R., J., van Mechelen, W., & Chinapaw, M. (2012). Physical activity and performance at school. A systematic review of the literature including a methodological quality assessment. *Arch Pediatr Adolesc Med*, 166(1), 49-55.
- Suhrcke, M., & de Paz Nieves, C. (2011). The impact of health and health behaviours on educational outcomes in high-income countries: a review of the evidence. World Health Organization - Europe.
- Takizawa, R., Maughan, B., & Arsenuit, L. (2014). Adult Health Outcomes of Childhood Bullying Victimization: Evidence From a Five-Decade Longitudinal British Birth Cohort. *The American Journal of Psychiatry*, 171(7), 777-784.
- Tjepkema, M., & Shields, M. (2005). Nutrition: Findings from the Canadian Community Health Survey Overweight Canadian children and adolescents. Catalogue 82-620-MWE2005001.
- Townsend, L., Flisher, A., & King, G. (2007). A systematic review of the relationship between high school dropout and substance use. *Clinical Child and Family Psychology*, 10(4), 295-317.
- Tucker, J., Martínez, J., Ellickson, P., & Edelen, M. (2008). Temporal associations of cigarette smoking with social influences, academic performance, and delinquency: A four-wave longitudinal study from ages 13-23. *Psychology of Addictive Behaviors*, 22(1), 1-11.
- Wang, M.-T., & Eccles, J. S. (2013). School context, achievement motivation, and academic engagement: A longitudinal study of school engagement using a multidimensional perspective. *Learning and Instruction*, 28, 12-23.
- Yanchar, N. L., Warda, L. J., & Fuselli, P. (2012). Child and youth injury prevention: A public health approach. Injury Prevention Committee, Canadian Pediatric Society.

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

De la 6<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année  
2015-2016

## ANNEXE : TABLEAUX DÉTAILLÉS



### Rapport de suivi École Abbey-Landry

# ANNEXE

**Le Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick (SMEENB)** est une initiative provinciale de la Direction du mieux-être du ministère du Développement social, en collaboration avec le ministère de l'Éducation et du développement de la petite enfance et le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick (CSNB). Le but de ce sondage est d'examiner les attitudes et les comportements des élèves en matière de santé et de mieux-être. Les données ont été recueillies auprès de 38 573 élèves de la 6<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année dans 183 écoles au Nouveau-Brunswick.

La section suivante collige tous les indicateurs énumérés dans le rapport de votre école. Elle fournit également des données additionnelles sur des indicateurs pertinents qui peuvent vous aider à identifier les domaines de force sur lesquels bâtir, ainsi que les domaines où une amélioration peut être apportée afin d'aider les élèves à se donner le pouvoir d'adopter des styles de vies sains. Les tableaux touchent les thèmes suivants :

- contexte
- apprentissage
- développement social et affectif
- participation et engagement
- modes de vie sains
- sécurité
- état de la santé

Sauf indication contraire, tous les chiffres figurant dans les tableaux sont présentés en tant que pourcentage des élèves de l'école.

Prière de vous référer à la légende pour identifier la nature des indicateurs.

## Légende



Individuel



Famille



École



Communauté



Protection



Risque

|  | Nombre d'élèves | Votre école %<br>n=95 | Nouveau-Brunswick %<br>38 573 |
|--|-----------------|-----------------------|-------------------------------|
| <b>Comment t'identifies-tu?</b>  |                 |                       |                               |
| Fille  |                 | 56                    | 49                            |
| Garçon   |                 | 44                    | 49                            |
| Indépendant dans le genre  |                 | 0                     | 1                             |
| <b>Quel âge as-tu aujourd'hui?</b>   |                 |                       |                               |
| 10 ans ou moins  |                 | 2                     | 0                             |
| 11   |                 | 30                    | 10                            |
| 12   |                 | 31                    | 13                            |
| 13   |                 | 36                    | 13                            |
| 14   |                 | 1                     | 13                            |
| 15   |                 | 0                     | 14                            |
| 16   |                 | 0                     | 15                            |
| 17   |                 | 0                     | 15                            |
| 18   |                 | 0                     | 4                             |
| 19 ans ou plus   |                 | 0                     | 1                             |
| <b>En quelle année es-tu?</b>  |                 |                       |                               |
| 6  |                 | 27                    | 13                            |
| 7  |                 | 32                    | 14                            |
| 8  |                 | 41                    | 14                            |
| 9  |                 | 0                     | 14                            |
| 10   |                 | 0                     | 15                            |
| 11   |                 | 0                     | 16                            |
| 12   |                 | 0                     | 15                            |
| <b>Quelle langue parles-tu le plus souvent à la maison?</b>                                |                 |                       |                               |
| Anglais  |                 | 11                    | 72                            |
| Français   |                 | 88                    | 24                            |
| Une langue indigène  |                 | 1                     | 0                             |
| Une autre langue   |                 | 0                     | 3                             |
| <b>Quelle langue parles-tu le plus souvent quand tu n'es pas à la maison ou à l'école?</b> |                 |                       |                               |
| Anglais  |                 | 20                    | 74                            |
| Français   |                 | 81                    | 25                            |
| Une langue indigène  |                 | 0                     | 0                             |
| Une autre langue   |                 | 0                     | 1                             |



Individuel



Famille



École



Communauté



Protection



Risque

|   | Nombre d'élèves | Votre école %<br>n=95 | Nouveau-Brunswick %<br>38 573 |
|---|-----------------|-----------------------|-------------------------------|
| <b>Les gens qui habitent au Canada ont des origines culturelles et raciales très variées. Es-tu ...? (Indique toutes les réponses qui s'appliquent)</b> |                 |                       |                               |
| Blanc   |                 | 97                    | 90                            |
| Noir  |                 | 0                     | 3                             |
| Autochtone (Premières Nations, Métis, Inuit)  |                 | 1                     | 6                             |
| Asiatique (Coréen, Chinois, Japonais, autre)  |                 | 0                     | 4                             |
| Autre (Latino-américain, Arabe, autre)  |                 | 3                     | 6                             |
| <b>Statut d'immigrant</b>   |                 |                       |                               |
| Immigrant   |                 | 2                     | 6                             |
| <b>À quelle orientation t'identifies-tu?</b>  |                 |                       |                               |
| Hétérosexuel (« straight »)   |                 | 95                    | 85                            |
| Gai ou lesbienne  |                 | 0                     | 2                             |
| Bisexuel / Bisexuelle   |                 | 4                     | 5                             |
| Autre   |                 | 0                     | 3                             |
| En questionnement   |                 | 2                     | 6                             |
| <b>Ont rapporté avoir faim lorsqu'ils se couchent ou lorsqu'ils vont à l'école parce qu'il n'y a pas assez de nourriture à la maison</b>                |                 |                       |                               |
| Souvent ou toujours   |                 | 6                     | 5                             |
| <b>Si tu as été diagnostiqué avec des difficultés d'apprentissage ou des besoins spéciaux en éducation</b>  |                 |                       |                               |
| J'ai été diagnostiqué avec des difficultés d'apprentissage ou des besoins spéciaux en éducation   |                 | 17                    | 19                            |
| Autisme/Syndrome d'Asperger   |                 | 0                     | 2                             |
| Comportement  |                 | 1                     | 2                             |
| Aveugle ou malvoyant  |                 | 0                     | 1                             |
| Sourd ou malentendant   |                 | 0                     | 1                             |
| Trouble d'hyperactivité avec déficit de l'attention (THDA) ou trouble de déficit de l'attention (TDA)   |                 | 7                     | 7                             |
| Déficience intellectuelle   |                 | 0                     | 0                             |
| Trouble du langage / de la parole   |                 | 1                     | 1                             |
| Trouble d'apprentissage   |                 | 9                     | 5                             |
| Déficience physique   |                 | 0                     | 1                             |
| Déficience en santé mentale   |                 | 0                     | 2                             |
| Surdoué   |                 | 2                     | 2                             |
| Autre   |                 | 2                     | 2                             |



Individuel



Famille



École



Communauté



Protection



Risque

|                 | Votre école % | Nouveau-Brunswick % |
|-----------------|---------------|---------------------|
| Nombre d'élèves | n=95          | 38 573              |



**En moyenne, environ combien d'heures par jour passes-tu à faire des devoirs?**

|   |    |    |
|---|----|----|
| Aucune                                    | 2  | 16 |
| Moins d'une heure par jour                | 60 | 47 |
| 1 à 2 heures par jour                     | 36 | 30 |
| Plus de 2 mais moins de 5 heures par jour | 1  | 7  |
| 5 ou plus par jour                        | 1  | 1  |



**En moyenne, environ combien d'heures par jour passes-tu à faire de la lecture pour le plaisir?**

|   |    |    |
|---|----|----|
| Aucune                                    | 18 | 42 |
| Moins d'une heure par jour                | 43 | 34 |
| 1 à 2 heures par jour                     | 27 | 16 |
| Plus de 2 mais moins de 5 heures par jour | 8  | 6  |
| 5 ou plus par jour                        | 4  | 3  |



**Je sens que mes besoins d'apprentissage sont comblés à l'école**

|                                 |    |    |
|---------------------------------|----|----|
| Fortement en accord ou d'accord | 95 | 81 |
|---------------------------------|----|----|



**Quelle est l'importance des énoncés suivants pour toi? (très important et important)**

|   |    |    |
|---|----|----|
| Obtenir des bonnes notes  | 99 | 94 |
| Me faire des amis   | 94 | 87 |
| Participer aux activités de l'école en dehors des cours   | 81 | 58 |
| Arriver à temps aux cours   | 96 | 86 |
| Apprendre de nouvelles choses   | 93 | 89 |
| Exprimer mon opinion en classe  | 81 | 67 |
| Faire partie du conseil étudiant ou d'autres groupes similaires                                     | 58 | 37 |
| Apprendre au sujet de ma culture / mon héritage (p. ex., francophone, Premières Nations, Irlandais) | 82 | 58 |



Individuel



Famille



École



Communauté



Protection



Risque

|  |  | Votre école %        | Nouveau-Brunswick % |
|--|--|----------------------|---------------------|
|  |  | Nombre d'élèves n=95 | 38 573              |
| <b>SANTÉ PSYCHOLOGIQUE</b>                       |  |                      |                     |
| <b>P</b>   | <b>Niveaux de santé psychologique</b>  |                      |                     |
|  | Haut   | 60                   | 25                  |
|  | Moyen  | 32                   | 54                  |
|  | Faible   | 8                    | 21                  |
| <b>P</b>   | <b>Besoins en santé psychologique</b>  |                      |                     |
|  | Haut niveau d'autonomie  | 85                   | 69                  |
|  | Haut niveau de compétence  | 92                   | 77                  |
|  | Haut niveau d'appartenance   | 94                   | 79                  |
| <b>DOMAINES DE LA VIE EN SANTÉ PSYCHOLOGIQUE</b> |  |                      |                     |
| <b>P</b>   | <b>Satisfaction des besoins en santé psychologique reliés à la famille</b>                         |                      |                     |
|  | Haut niveau de satisfaction des besoins en santé psychologique reliés à la famille                 | 95                   | 80                  |
|  | Je me sens libre de m'exprimer à la maison*  | 75                   | 55                  |
|  | Je sens que j'ai un choix quant au moment et à la façon de faire mes tâches ménagères à la maison* | 52                   | 33                  |
|  | Je sens que je fais bien les choses à la maison*   | 62                   | 45                  |
|  | Je sens que mes parents pensent que je suis bon pour faire les choses*                             | 76                   | 58                  |
|  | Mes parents m'aiment et se préoccupent de moi*   | 90                   | 76                  |
|  | J'aime passer du temps avec mes parents*   | 77                   | 49                  |
| <b>P</b>   | <b>Satisfaction des besoins en santé psychologique reliés aux amis</b>                             |                      |                     |
|  | Haut niveau de satisfaction des besoins en santé psychologique reliés aux amis                     | 92                   | 82                  |
|  | Je me sens libre de m'exprimer avec mes amis*  | 69                   | 54                  |
|  | Je sens que j'ai un choix concernant quelles activités je fais avec mes amis*                      | 68                   | 47                  |
|  | Je sens que je fais bien les choses lorsque je suis avec mes amis*                                 | 71                   | 47                  |
|  | Je sens que mes amis pensent que je suis bon pour faire les choses*                                | 66                   | 44                  |
|  | Mes amis m'aiment et se préoccupent de moi*  | 65                   | 52                  |
|  | J'aime passer du temps avec mes amis*  | 87                   | 67                  |
| <b>P</b>   | <b>Satisfaction des besoins en santé psychologique reliés à l'école</b>                            |                      |                     |
|  | Haut niveau de satisfaction des besoins en santé psychologique reliés à l'école                    | 83                   | 59                  |
|  | Je me sens libre de m'exprimer à l'école*  | 48                   | 27                  |
|  | Je sens que j'ai un choix quant au moment et à la façon de faire mes devoirs*                      | 54                   | 38                  |
|  | Je trouve que je fais bien les choses à l'école*   | 63                   | 37                  |
|  | Je sens que mes enseignants pensent que je suis bon pour faire les choses*                         | 63                   | 34                  |
|  | Mes enseignants m'aiment et se préoccupent de moi*   | 63                   | 33                  |
|  | J'aime être avec mes enseignants*  | 53                   | 20                  |

\* Complètement vrai pour moi



Individuel



Famille



École



Communauté



Protection



Risque

|                 | Votre école % | Nouveau-Brunswick % |
|-----------------|---------------|---------------------|
| Nombre d'élèves | n=95          | 38 573              |

**SENTIMENT D'APPARTENANCE À L'ÉCOLE**



**Appartenance à l'école**

|   |    |    |
|---|----|----|
| Haut niveau d'appartenance à l'école                                  | 97 | 92 |
| Je me sens proche des autres à l'école *                              | 93 | 81 |
| Je sens que je fais partie de mon école *                             | 94 | 80 |
| Je suis heureux de fréquenter mon école *                             | 95 | 75 |
| Je sens que les enseignants de mon école me traitent de façon juste * | 93 | 83 |
| Je me sens en sécurité dans mon école *                               | 98 | 86 |

\* Fortement en accord et en accord

**LES COMPORTEMENTS PROSOCIAUX**



**Comportements prosociaux**

|   |    |    |
|---|----|----|
| Haut niveau de comportements prosociaux                                 | 90 | 86 |
| Je rends souvent service aux gens sans qu'on me le demande **           | 86 | 72 |
| Je prête souvent des choses aux gens sans qu'on me le demande **        | 72 | 58 |
| J'aide souvent les gens sans qu'on me le demande **                     | 87 | 74 |
| Je complimente souvent les gens sans qu'on me le demande **             | 80 | 72 |
| Je partage souvent des choses avec les gens sans qu'on me le demande ** | 79 | 69 |

\*\* Élèves qui ont choisi 4, 5 ou 6 sur une échelle de 1 à 6, où 1 représente « pas du tout comme moi » et 6 représente « tout à fait comme moi »

**LES COMPORTEMENTS OPPOSITIONNELS**



**Comportements oppositionnels**

|  |    |    |
|--|----|----|
| Haut niveau de comportements oppositionnels  | 5  | 15 |
| Je saute des cours ou m'absente de l'école ***                                     | 4  | 13 |
| J'amène les gens à faire ce que je veux ***  | 4  | 12 |
| Je désobéis à mes parents ***  | 12 | 16 |
| Je réplique à mes enseignants ***  | 5  | 13 |
| Je suis impliqué dans des bagarres ***   | 3  | 9  |
| Je dis souvent des choses méchantes aux gens pour obtenir ce que je veux ***       | 3  | 5  |
| À la maison, à l'école ou ailleurs, je prends des choses qui ne sont pas à moi *** | 0  | 4  |

\*\*\* Élèves qui ont choisi 3, 4, 5 ou 6 sur une échelle de 1 à 6, où 1 représente « pas du tout comme moi » et 6 représente « tout à fait comme moi »



Individuel



Famille



École














Communauté



Protection



Risque

|   |  | Nombre d'élèves  | Votre école %<br>n=95 | Nouveau-Brunswick %<br>38 573 |
|---|--|--|-----------------------|-------------------------------|
| <b>L'INTIMIDATION</b>   |  |  |                       |                               |
|    |     | <b>Au cours des derniers mois, j'ai été intimidé</b>   |                       |                               |
|   |  |  | 57                    | 52                            |
|   |  | Au moins une fois  |                       |                               |
|    |     | <b>Façons dont j'ai été intimidé au moins une fois</b>   |                       |                               |
|   |  |  | 11                    | 12                            |
|   |  | Attaques physiques (p.ex., se faire battre, pousser ou recevoir des coups de pieds)  |                       |                               |
|   |  |  | 43                    | 38                            |
|   |  | Attaques verbales (p.ex., se faire traiter de noms, faire rire de soi, être l'objet de méchancetés, recevoir des menaces, être l'objet de mensonges ou de rumeurs) |                       |                               |
|   |  |  | 13                    | 17                            |
|   |  | Cyber-attaques (p.ex., par téléphone, recevoir des textos méchants, ou être l'objet de rumeurs par courriel ou sur Internet)                                       |                       |                               |
|   |  |  | 11                    | 16                            |
|   |  | Quelqu'un a volé ou brisé mes choses   |                       |                               |
|   |  |  | 34                    | 32                            |
|   |  | Être exclu (ne pas être invité par exprès, ou être exclu d'un groupe d'amis, ou être totalement ignoré)  |                       |                               |
|   |  |  | 12                    | 15                            |
|   |  | J'ai été intimidé avec des commentaires méchants à propos de ma race / ma religion / mes caractéristiques personnelles   |                       |                               |
|   |  |  | 13                    | 18                            |
|   |  | D'autres élèves m'ont fait des blagues, remarques, commentaires ou gestes sexuels  |                       |                               |
|    |     | <b>Au cours des deux derniers mois, j'ai intimidé</b>  |                       |                               |
|   |  |  | 22                    | 25                            |
|   |  | Au moins une fois  |                       |                               |
|    |     | <b>Façons dont j'ai intimidé</b>   |                       |                               |
|   |  |  | 7                     | 6                             |
|   |  | Attaques physiques (p.ex., battre, pousser ou donner des coups de pieds)   |                       |                               |
|   |  |  | 16                    | 17                            |
|   |  | Attaques verbales (p.ex., traiter de noms, rire de quelqu'un, dire des méchancetés, faire des menaces, raconter des mensonges, partir des rumeurs)                 |                       |                               |
|   |  |  | 3                     | 6                             |
|   |  | Cyber-attaques (p.ex., par téléphone, envoyer des textos méchants, ou partir des rumeurs par courriel ou sur Internet)   |                       |                               |
|   |  |  | 1                     | 4                             |
|   |  | Volé ou brisé les choses de quelqu'un d'autre  |                       |                               |
|   |  |  | 13                    | 11                            |
|   |  | Exclu quelqu'un (ne pas avoir invité quelqu'un par exprès, ou avoir exclu quelqu'un d'un groupe d'amis, ou avoir totalement ignoré quelqu'un)                      |                       |                               |
|   |  |  | 3                     | 5                             |
|   |  | J'ai intimidé avec des commentaires méchants à propos de la race / la religion / les caractéristiques personnelles de quelqu'un caractéristiques personnelles      |                       |                               |
|   |  |  | 8                     | 7                             |
|   |  | J'ai fait des blagues, remarques, commentaires ou gestes sexuels à l'égard de quelqu'un  |                       |                               |
|  | <b>La dernière fois que j'ai vu ou entendu un autre élève se faire intimider ...</b> |  |                       |                               |
|   |  |  | 9                     | 22                            |
|   |  | Je n'en ai pas tenu compte   |                       |                               |
|   |  |  | 26                    | 22                            |
|   |  | J'en ai parlé à mes parents  |                       |                               |
|   |  |  | 23                    | 18                            |
|   |  | J'en ai parlé à mon enseignant   |                       |                               |
|   |  |  | 8                     | 9                             |
|   |  | J'en ai parlé au directeur ou au directeur adjoint   |                       |                               |
|   |  |  | 25                    | 11                            |
|   |  | J'en ai parlé à un adulte à mon école  |                       |                               |
|   |  |  | 3                     | 1                             |
|   |  | Je me suis joint à la personne qui intimidait  |                       |                               |
|  |   | <b>Si un élève s'adresse à un adulte à l'école pour se plaindre d'intimidation, l'adulte intervient</b>  |                       |                               |
|   |  |  | 69                    | 45                            |
|   |  | Souvent ou toujours.   |                       |                               |



Individuel



Famille



École

















Communauté



Protection



Risque

|   |   | Nombre d'élèves   | Votre école %<br>n=95 | Nouveau-Brunswick %<br>38 573 |
|---|---|---|-----------------------|-------------------------------|
| <b>LA RÉSILIENCE</b>                            |   |   |                       |                               |
| <b>P</b>  |    | <b>Résilience</b>   |                       |                               |
|   |   | Score de résilience (Score moyen, échelle de 12 à 60 points)  | 53                    | 49                            |
|   |   | Résilience (niveau haut et moyen)   | 88                    | 73                            |
| <b>P</b>  |   | <b>Facteurs de résilience</b>   |                       |                               |
|   |    | Je suis capable de résoudre des problèmes sans me nuire ou nuire aux autres (p.ex. en ayant recours aux drogues, à l'alcool ou à la violence) * | 61                    | 55                            |
|   |    | Je sais où je peux aller dans ma communauté pour obtenir de l'aide *  | 46                    | 28                            |
|   |    | Il est très important pour moi de poursuivre mes études *   | 76                    | 65                            |
|   |    | J'essaie de terminer ce que je commence *   | 52                    | 49                            |
|   |    | J'ai des personnes pour qui j'ai beaucoup d'admiration *  | 59                    | 48                            |
|   |    | Mes parent ou tuteurs me connaissent bien *   | 76                    | 56                            |
|   |    | Mes parents ou tuteurs me soutiennent durant les périodes difficiles *  | 69                    | 55                            |
|   |   | Je peux compter sur mes amis durant les moments plus difficiles *   | 66                    | 46                            |
|   |    | J'ai la possibilité d'acquérir des compétences qui me serviront plus tard dans la vie (comme pour un emploi ou pour prendre soin des autres) *  | 58                    | 45                            |
|   |    | Dans ma communauté, on me traite bien *   | 68                    | 39                            |
|   |   | J'ai ou j'ai eu un sentiment d'appartenance à mon école *   | 57                    | 31                            |
|   |  | J'aime mes traditions culturelles et familiales *   | 76                    | 50                            |
| <i>*me décrit beaucoup</i>                      |   |   |                       |                               |
| <b>P</b>  |  | <b>Es-tu au courant du programme Le Maillon?</b>  |                       |                               |
|   |   | Non   | 99                    | 57                            |
|   |   | Oui, je le connais, mais je ne l'ai jamais utilisé  | 1                     | 42                            |
|   |   | Oui, j'ai déjà utilisé le programme Le Maillon  | 0                     | 1                             |
| <b>SENTIMENT D'APPARTENANCE À LA COMMUNAUTÉ</b> |   |   |                       |                               |
|   |  | <b>Sens de communauté</b>   |                       |                               |
| <b>P</b>  |   | Sens de communauté (Score moyen, échelle de 5 à 25)   | 21                    | 19                            |
| <b>P</b>  |   | Les gens se saluent et arrêtent souvent pour se parler dans la rue *  | 70                    | 66                            |
| <b>P</b>  |   | Les jeunes enfants peuvent jouer dehors en toute sécurité durant la journée *   | 88                    | 84                            |
| <b>P</b>  |   | On peut faire confiance aux gens des alentours *  | 87                    | 68                            |
| <b>P</b>  |   | Il y a de bons endroits où aller pendant nos temps libres (centres de loisirs, parcs, boutiques, etc.) *  | 73                    | 64                            |
| <b>P</b>  |   | Je peux demander de l'aide ou une faveur à mes voisins *  | 81                    | 71                            |
| <b>R</b>  |   | La plupart des gens des alentours essaieraient de profiter de toi s'ils en avaient l'occasion *   | 34                    | 21                            |
| <i>*Fortement en accord ou en accord</i>        |   |   |                       |                               |



Individuel



Famille



École



Communauté



Protection



Risque

|                 | Votre école % | Nouveau-Brunswick % |
|-----------------|---------------|---------------------|
| Nombre d'élèves | n=95          | 38573               |

LES ACTIVITÉS PARASCOLAIRES



Participation dans des activités ou des groupes à l'école

|   |    |    |
|---|----|----|
| Impliqués dans des activités ou des groupes à l'école   | 65 | 49 |
| Une équipe sportive (p.ex., volleyball, hockey, soccer)   | 30 | 25 |
| Un sport individuel (p.ex., course, cyclisme, patinage)   | 5  | 7  |
| Bénévolat   | 26 | 11 |
| Groupe artistique (p.ex., musique, danse, théâtre)  | 17 | 11 |
| Clubs ou groupes étudiants (p.ex., entraide entre pairs, album des finissants, TADD, alliances homosexuelles-hétérosexuelles) | 10 | 11 |
| Science ou technologie (p.ex., expo-science, site Web de l'école)   | 14 | 6  |
| Église ou autre groupe spirituel/religieux  | 0  | 3  |
| Autre groupe ou activité (p.ex., échecs, math, débats)  | 10 | 10 |



Participation dans des activités ou des groupes à l'extérieur de l'école

|  |    |    |
|--|----|----|
| Impliqués dans des activités ou des groupes à l'extérieur de l'école | 65 | 51 |
| Une équipe sportive (p.ex., volleyball, hockey, soccer)              | 40 | 26 |
| Un sport individuel (p.ex., course, cyclisme, patinage)              | 17 | 15 |
| Bénévolat  | 18 | 13 |
| Groupe artistique (p.ex., musique, danse, théâtre)                   | 10 | 9  |
| Groupe communautaire (p.ex., scouts, guides, 4-H, cadets)            | 5  | 5  |
| Église ou autre groupe spirituel/religieux                           | 16 | 10 |
| Autre groupe ou activité (p.ex., échecs, math, débats)               | 7  | 6  |

FAIRE DU BÉNÉVOLAT



Participer aux activités bénévoles (en dehors des exigences de l'école et sans se faire payer) au cours des 12 derniers mois

|  |    |    |
|--|----|----|
| Participer à l'une des activités bénévoles suivantes (en dehors des exigences de l'école et sans se faire payer) au cours des 12 derniers mois | 89 | 74 |
| Soutien d'une cause (p. ex., banque alimentaire, UNICEF, Opération enfant Noël)  | 42 | 28 |
| Collecte de fonds (p. ex., bienfaisance, voyage d'études)  | 44 | 39 |
| Aide communautaire (p. ex., bénévole dans un hôpital, entraîneur, catéchèse)   | 44 | 31 |
| Aide aux voisins ou aux parents (p. ex., tondre la pelouse, garder des enfants, pelleter la neige)   | 80 | 57 |
| Autre activité bénévole organisée  | 56 | 35 |

L'EMPLOI



Avoir un emploi à temps partiel en dehors des études

|     |   |    |
|-----|---|----|
| Oui | 6 | 31 |
|-----|---|----|



Quand travailles-tu habituellement à ton emploi à temps partiel?

|                                      |    |    |
|--------------------------------------|----|----|
| Je n'ai pas d'emploi à temps partiel | 94 | 69 |
| Fins de semaine                      | 2  | 23 |
| Jours de semaine                     | 2  | 17 |
| Vacances scolaires                   | 3  | 13 |



Individuel



Famille



École



Communauté




Protection



Risque

ANNEXE : MODES DE VIE SAINS

|                           |   | Nombre d'élèves   | Votre école %<br>n=95 | Nouveau-Brunswick %<br>38 573 |
|---------------------------|---|---|-----------------------|-------------------------------|
| <b>SAINE ALIMENTATION</b> |   |   |                       |                               |
| <b>P</b>                  |    | <b>Consommation de fruits et de légumes le jour avant le sondage</b>  |                       |                               |
|                           |   | 5 portions ou plus  | 62                    | 46                            |
| <b>P</b>                  |    | <b>A bu de lait le jour avant le sondage</b>  |                       |                               |
|                           |   | Au moins deux portions de lait  | 51                    | 46                            |
| <b>R</b>                  |    | <b>Alimentation malsaine le jour avant le sondage</b>   |                       |                               |
|                           |   | Consommation d'aliments malsains (p. ex., frites, croustilles, friandises, chocolat, beignes, etc.)                 | 84                    | 86                            |
|                           |   | Consommation de boissons sucrées non nutritives (p. ex. punch, boissons gazeuses, énergisantes, énergétiques, etc.) | 32                    | 58                            |
|                           |   | Consommation de boisson énergisante   | 4                     | 8                             |
| <b>P</b>                  |   | <b>Habitudes d'alimentation</b>   |                       |                               |
|                           |    | Soupe avec la famille, des amis ou des tuteurs chaque jour  | 72                    | 50                            |
|                           |    | Déjeune chaque jour   | 73                    | 46                            |
| <b>R</b>                  |    | <b>A mangé dans un restaurant-minute au cours des 7 derniers jours</b>  |                       |                               |
|                           |   | Au moins une fois   | 39                    | 62                            |
|                           |   | 3 fois ou plus  | 3                     | 13                            |
| <b>R</b>                  |  | <b>A mangé des repas en regardant la télé au cours des 7 derniers jours</b>   |                       |                               |
|                           |   | Au moins une fois   | 60                    | 68                            |
|                           |   | 3 ou plus   | 29                    | 40                            |
| <b>R</b>                  |   | <b>Raisons pour sauter le déjeuner</b>  |                       |                               |
|                           |  | Je n'ai pas le temps de déjeuner  | 13                    | 25                            |
|                           |  | L'autobus arrive trop tôt   | 8                     | 12                            |
|                           |  | Je me réveille trop tard  | 8                     | 12                            |
|                           |  | Je n'ai pas faim le matin   | 16                    | 24                            |
|                           |  | Je me sens malade quand je déjeune  | 0                     | 12                            |
|                           |  | J'essaie de perdre du poids   | 0                     | 4                             |
|                           |  | Il n'y a rien à manger à la maison  | 5                     | 4                             |
| <b>P</b>                  |  | <b>Variété dans les aliments offerts à l'école (cafétéria, repas chauds, distributeurs automatiques, cantine)</b>   |                       |                               |
|                           |   | Pense qu'il n'y a pas assez de variété  | 12                    | 26                            |



Individuel



Famille



École



Communauté



Protection



Risque

|  | Nombre d'élèves | Votre école % | Nouveau-Brunswick % |
|--|-----------------|---------------|---------------------|
|  |                 | n=95          | 38 573              |

**SAINTE ALIMENTATION**



**Au cours des 12 derniers mois, a observé l'une ou l'autre des situations suivantes à l'école**

|  |    |    |
|--|----|----|
| Un programme de déjeuner   | 2  | 51 |
| Un programme de collations de fruits et légumes  | 44 | 15 |
| Des aliments sains en vente lors des rencontres  | 33 | 14 |
| La vente d'aliments sains ou de produits non alimentaires lors d'activités de financement                                    | 14 | 14 |
| Des aliments sains offerts dans les distributeurs  | 24 | 18 |
| Des aliments sains offerts à la cafétéria ou au service de dîner chaud   | 46 | 43 |
| De l'information à la cafétéria sur les meilleurs choix  | 13 | 12 |
| Une diminution du coût des aliments santé  | 7  | 5  |
| Le personnel de l'école (enseignants, gardiens) démontre une attitude positive envers la vie saine et les questions de santé | 43 | 34 |

**ACTIVITÉ PHYSIQUE**



**Activité physique**



|  |    |    |
|--|----|----|
| Élèves qui rencontrent les lignes directrices de 60 minutes d'activité physique modérée ou intense chaque jour | 31 | 22 |
|--|----|----|



|  |    |    |
|--|----|----|
| Élèves qui passent plus de 2 heures par jour devant un écran | 35 | 63 |
|--|----|----|



**Se rendre à l'école (les résultats pourraient avoir été influencés selon les saisons)**



|   |   |   |
|---|---|---|
| De façon active (p. ex., marche, bicyclette, planche à roulettes) | 3 | 7 |
|---|---|---|



|  |    |    |
|--|----|----|
| De façon inactive (p. ex., automobile, autobus, transport en commun) | 88 | 77 |
|--|----|----|

|                             |   |    |
|-----------------------------|---|----|
| De façon active et inactive | 9 | 16 |
|-----------------------------|---|----|



**Nombre de cours d'éducation physique pendant les 5 dernières journées d'école**

|         |    |    |
|---------|----|----|
| 0 cours | 5  | 43 |
| 1 cours | 12 | 8  |
| 2 cours | 68 | 20 |
| 3 cours | 15 | 12 |
| 4 cours | 1  | 5  |
| 5 cours | 0  | 13 |

**Participe à des activités physiques organisées par l'école soit le matin avant la rentrée des classes, à l'heure du midi ou après les classes (p. ex. activités intra-murales, clubs d'activités physiques non compétitifs)**



|     |    |    |
|-----|----|----|
| Oui | 54 | 40 |
|-----|----|----|



|                |   |   |
|----------------|---|---|
| Aucune offerte | 3 | 4 |
|----------------|---|---|

**Est membre d'une équipe sportive à l'école qui fait compétition à des équipes d'autres écoles (p.ex. équipes sportives interscolaires)**



|     |    |    |
|-----|----|----|
| Oui | 33 | 37 |
|-----|----|----|



|                |   |   |
|----------------|---|---|
| Aucune offerte | 3 | 2 |
|----------------|---|---|



Individuel



Famille



École



Communauté



Protection



Risque

ANNEXE : MODES DE VIE SAINS

|                 | Votre école % | Nouveau-Brunswick % |
|-----------------|---------------|---------------------|
| Nombre d'élèves | n=95          | 38 573              |

SOMMEIL



Dormir

|                                      |    |    |
|--------------------------------------|----|----|
| Dorment 8 heures ou plus chaque soir | 78 | 39 |
|--------------------------------------|----|----|

TABAGISME



A essayé de fumer

|                   |   |    |
|-------------------|---|----|
| Toutes les années | 0 | 23 |
| 6 <sup>e</sup>    | 0 | 3  |
| 7 <sup>e</sup>    | 0 | 6  |
| 8 <sup>e</sup>    | 0 | 11 |
| 9 <sup>e</sup>    | - | 21 |
| 10 <sup>e</sup>   | - | 29 |
| 11 <sup>e</sup>   | - | 38 |
| 12 <sup>e</sup>   | - | 43 |



Habitudes de tabagisme

|   |    |    |
|---|----|----|
| Moyenne d'âge auquel les élèves de 12 <sup>e</sup> année ont essayé une cigarette pour la première fois (année) | -  | 14 |
| Élèves susceptibles au tabagisme (parmi ceux qui n'avait jamais essayé)   | 13 | 22 |



Fumeurs

|                                |   |    |
|--------------------------------|---|----|
| Tous les jours ou à l'occasion | 2 | 11 |
| Tous les jours                 | 2 | 4  |



Autre produits du tabac

|   |   |    |
|---|---|----|
| J'ai essayé d'autre produits du tabac   | 3 | 28 |
| Fumer des petits cigares ou cigarillos (ordinaires ou aromatisés)   | 3 | 15 |
| Fumer des cigares (autres que les petits cigares ou cigarillos, ordinaires ou aromatisés)   | 2 | 11 |
| Fumer des cigarettes roulées à la main (tabac seulement, dans du papier à rouler)   | 2 | 7  |
| Fumer des bidis (petites cigarettes roulées à la main dans des feuilles, attachées avec une corde, et disponibles en plusieurs saveurs) | 2 | 2  |
| Utiliser du tabac sans fumée (tabac à chiquer, tabac à priser, ou snus)   | 2 | 5  |
| Utiliser les timbres à la nicotine, la gomme ou les pastilles à la nicotine, ou les inhalateurs de nicotine                             | 1 | 2  |
| Utiliser une pipe à eau (narguilé) pour fumer du tabac aromatisé (tabac ou herbes)  | 2 | 7  |
| Utiliser une feuille d'enveloppe (tube fait de tabac dont on se sert pour rouler du tabac)  | 1 | 5  |
| Utiliser des cigarettes électroniques (vape)  | 1 | 22 |



Individuel



Famille



École






















Communauté



Protection



Risque

|   |  | Nombre d'élèves  | Votre école %<br>n=95 | Nouveau-Brunswick %<br>38 573 |
|---|--|--|-----------------------|-------------------------------|
| <b>TABAGISME</b>  |  |  |                       |                               |
|    | <b>L'environnement de tabagisme</b>  |  |                       |                               |
|    | Au moins une personne à la maison fume   |  | 3                     | 16                            |
|    | Avoir au moins un parent (ou beau-parent ou tuteur) qui fume   |  | 21                    | 39                            |
|    | Avoir au moins un frère ou une sœur qui fume   |  | 5                     | 16                            |
|   | Avoir au moins un ami qui fume   |  | 1                     | 26                            |
|   | Est monté en voiture avec quelqu'un qui fumait pendant le trajet au cours des 7 derniers jours (une journée ou plus)               |  | 7                     | 21                            |
|    | <b>Règles concernant le tabagisme chez toi</b>   |  |                       |                               |
|    | Personne n'a le droit de fumer à l'intérieur de la maison  |  | 91                    | 80                            |
|    | Seuls certains invités peuvent fumer dans la maison  |  | 0                     | 2                             |
|    | On peut fumer uniquement dans certaines zones de la maison   |  | 6                     | 12                            |
|    | On peut fumer partout chez moi   |  | 3                     | 5                             |
|    |   | <b>L'école a un règlement clair concernant le tabagisme que les élèves doivent respecter</b>               |                       |                               |
|   | Oui (parmi les élèves ayant répondu « oui » ou « non »)  |  | 98                    | 88                            |
|   | Je ne sais pas   |  | 46                    | 30                            |
|  |   | <b>Les règlements sur le tabagisme de l'école</b>  |                       |                               |
|   | Rapporte que les élèves qui sont pris à ne pas respecter le règlement sur le tabagisme de l'école ont des ennuis                   |  | 46                    | 63                            |
| <b>L'ALCOOL ET LES DROGUES</b>  |  |  |                       |                               |
|  |   | <b>Consommation de l'alcool</b>  |                       |                               |
|   | A déjà bu de l'alcool, plus qu'une gorgée  |  | 3                     | 40                            |
|   | Age moyen auquel les élèves de 12e année ont bu de l'alcool, plus qu'une gorgée (ans)  |  | -                     | 14                            |
|   | A bu plus qu'une fois par mois au cours des 12 derniers mois   |  | 2                     | 25                            |
|   | Consommation abusive : bu 5 verres ou plus d'alcool en une même occasion, au moins une fois par mois au cours des 12 derniers mois |  | 0                     | 17                            |
|  |   | <b>Fumer de la marijuana ou du cannabis (un joint, du pot, du hash)</b>                                    |                       |                               |
|   | A déjà essayé ou fumé de la marijuana ou du cannabis (un joint, du pot, du hash)   |  | 3                     | 24                            |
|   | Age moyen auquel les élèves de 12e année ont essayé ou commencé à fumer la marijuana (ans)   |  | -                     | 15                            |
|  |   | <b>A consommé de la marijuana ou du cannabis (un joint, du pot, du hash) au cours des 12 derniers mois</b> |                       |                               |
|   | Consommé   |  | 2                     | 19                            |
|   | Chaque jour  |  | 2                     | 3                             |



Individuel



Famille



École



Communauté








Protection









Risque

ANNEXE : SÉCURITÉ










|   |   | Votre école % | Nouveau-Brunswick % |
|---|---|---------------|---------------------|
|   |   | n=95          | 38 573              |
| <b>BLESSURES</b>  |   |               |                     |
| Nombre d'élèves   |   |               |                     |
|  | <b>Blessures</b>  |               |                     |
|  | A conduit un véhicule tout-terrain (p.ex., motoneige, VTT, moto hors route) après avoir consommé de l'alcool, de la marijuana ou d'autres drogues illégales au cours des 30 derniers jours                      | 13            | 10                  |
|  | A été passager dans un véhicule routier (p.ex., auto, fourgonnette, camionnette) conduit par quelqu'un qui a consommé de l'alcool, de la marijuana ou d'autres drogues illégales au cours des 30 derniers jours | 13            | 17                  |
|  | A porté un casque pour rouler à bicyclette au cours des 12 derniers mois (toujours)   | 56            | 30                  |
|  | A été blessé au point de devoir être soigné par un médecin ou une infirmière au cours des 12 derniers mois  | 22            | 30                  |

**VIOLENCE SEXUELLE**

|   |   |  |    |    |
|---|---|--|----|----|
|    |    | <b>Élèves ayant rapporté avoir été agressés sexuellement</b>   |    |    |
|   |   | Tous les élèves  | 5  | 10 |
|   |   | Garçon   | -  | 7  |
|   |   | Fille  | -  | 12 |
|    |    | <b>Élèves ayant rapporté avoir subi de la violence dans les fréquentations au cours des 12 derniers mois</b> |    |    |
|   |   | Tous les élèves  | 6  | 16 |
|   |   | Garçon   | 0  | 12 |
|   |   | Fille  | 6  | 19 |
|  |  | <b>Sais-tu quand tu peux légalement consentir à l'activité sexuelle? (oui)</b>                               |    |    |
|   |   | Garçon   | 54 | 68 |
|   |   | Fille  | 38 | 63 |



ANNEXE : ÉTAT DE LA SANTÉ

|   |  | Nombre d'élèves | Votre école % | Nouveau-Brunswick % |
|---|--|-----------------|---------------|---------------------|
| <b>POIDS SANTÉ</b>  |  |                 |               |                     |
|   |  | n=95            |               | 38 573              |
|    | <b>Poids</b>   |                 |               |                     |
|    | Poids sain   |                 | 81            | 65                  |
|    | Faible poids   |                 | 10            | 7                   |
| <b>Surpoids ou obésité</b>  |  |                 |               |                     |
|    |   |                 |               |                     |
|   | Garçon   |                 | 6             | 32                  |
|   | Fille  |                 | 13            | 23                  |
| <b>PERCEPTION DE LA SANTÉ ET DU BIEN-ÊTRE</b>   |  |                 |               |                     |
|    |   |                 |               |                     |
|   | <b>Perception de la santé et du bien-être</b>  |                 |               |                     |
|   | A rapporté que la santé est « très bonne » ou « excellente »   |                 | 86            | 66                  |
|   | Évaluation de la satisfaction à l'égard de la vie (Score moyen, échelle de 0 à 10)   |                 | 8             | 8                   |
| <b>Niveau de la satisfaction à l'égard de la vie (échelle de 0 à 10, où 0 représente la « pire vie possible » et 10 représente « la meilleure vie possible »)</b> |  |                 |               |                     |
|   | Score : 0-5  |                 | 6             | 15                  |
|   | Score : 6-7  |                 | 17            | 28                  |
|   | Score : 8-9  |                 | 57            | 43                  |
|   | Score : 10   |                 | 19            | 14                  |
|    |   |                 |               |                     |
|   | <b>Dépression ou anxiété</b>   |                 |               |                     |
|   | Élèves qui rapportent qu'au cours des 12 derniers mois, ils se sont sentis presque chaque jour, pendant deux semaines en ligne ou plus, tellement tristes ou désespérés qu'ils ont dû arrêter certaines de leurs activités habituelles   |                 | 9             | 31                  |
|   | Élèves qui rapportent qu'au cours des 12 derniers mois, ils se sont sentis nerveux, anxieux, ou tendus, ou ils étaient incapables d'arrêter de s'inquiéter presque à chaque jour pour deux semaines en ligne ou plus, assez pour avoir arrêté de faire certaines activités habituelles |                 | 10            | 33                  |



Individuel



Famille



École



Communauté



Protection



Risque