

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

De la 6<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année  
2018–2019



## Rapport de suivi École Abbey-Landry

Le *Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick : rapport de suivi* offre un aperçu des résultats des 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 :**

Monica Lavoie,  
Coordonnatrice de la recherche  
Monica.Lavoie@csnb.ca

Michel Arsenault,  
Analyste de recherche senior  
Michel.Arsenault@csnb.ca

**Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick**

Pavillion J.-Raymond-Frenette  
50, rue de la Francophonie, bureau 2200  
Moncton (Nouveau-Brunswick)  
Canada E1A 7R1  
Tel: 1-877-225-2521  
Fax: 506-869-6282

Le *Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick* 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. La collecte et l'analyse des données sont effectuées par le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick. Le but du 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 39 000 élèves de la 6<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année de 187 (98 %) écoles publiques du Nouveau-Brunswick. Des données ont également été recueillies auprès de deux écoles des Premières Nations afin de préparer un rapport spécifique au contexte de ces écoles du Nouveau-Brunswick.

Afin de faciliter la lecture, seule la forme masculine est utilisée dans ce texte. Cependant, toutes les informations contenues dans ce document s'appliquent aux hommes et aux femmes sans discrimination.

Veillez consulter [www.csnb.ca/errata](http://www.csnb.ca/errata) pour vérifier si ce document a été corrigé ou mis à jour.



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

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



# TABLE DES MATIÈRES

- 5 APERÇU DES RÉSULTATS DE VOTRE ÉCOLE**
- 6 INTRODUCTION**
- 9 PARTICIPATION AU SONDAGE**  
Qui participe au Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick?
- 10 CONTEXTE**  
Quelles sont les caractéristiques démographiques de notre population?
- 11 APPRENTISSAGE**  
Comment nos élèves perçoivent-ils leur apprentissage?
  - La motivation et la participation scolaire
  - Les devoirs et la lecture de détente
- 12 DÉVELOPPEMENT SOCIAL ET AFFECTIF**  
Comment nos élèves se développent-ils sur les plans social et affectif?
  - La santé psychologique
  - La résilience
  - La disponibilité et l'accès aux soutiens
  - L'intimidation
- 14 PARTICIPATION ET ENGAGEMENT**  
Comment nos élèves participent-ils et se mobilisent-ils dans les activités parascolaires?
  - Les activités parascolaires
- 15 MODES DE VIE SAINS**  
À quel point les modes de vie de nos élèves sont-ils sains?
  - Le tabagisme
  - La consommation de drogue
  - L'activité physique
  - Le sommeil
  - L'alimentation
- 18 SÉCURITÉ**  
À quel point nos élèves sont-ils en sécurité?
  - Les blessures
  - La violence sexuelle
- 19 ÉTAT DE LA SANTÉ**  
À quel point nos élèves sont-ils en santé?
  - La santé et le bien-être autorapportés
  - Les symptômes de dépression ou d'anxiété autorapportés
- 20 RÉFÉRENCES**
- 22 ANNEXE**



## Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick APERÇU DES RÉSULTATS DE VOTRE ÉCOLE

Le *Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick* 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. La collecte et l'analyse des données sont effectuées par le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick. À l'échelle provinciale, plus de 38 000 élèves de la 6<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année ont participé à chaque cycle de l'initiative. Les tableaux suivants font la comparaison des résultats des cycles de 2015–2016 et de 2018–2019 pour :

### École Abbey-Landry

	2015-2016 %	2018-2019 %
Nombre d'élèves	95	94
<b>FACTEURS DE PROTECTION AU NIVEAU INDIVIDUEL</b>		
Jeunes qui ont un haut niveau de comportements prosociaux	90	92
Jeunes qui mangent 5 portions de légumes ou fruits ou plus	62	62
Jeunes qui passent plus de 2 heures par jour devant un écran	35	60
Jeunes qui respectent la directive de 60 minutes par jour d'activité physique d'intensité moyenne à élevée	31	28
Jeunes qui dorment 8 heures ou plus chaque soir	78	60
<b>FACTEURS DE PROTECTION AU NIVEAU DE LA FAMILLE ET DES AMIS</b>		
Jeunes qui ont leurs besoins en matière de santé psychologique pleinement satisfaits par la famille	95	90
Jeunes qui ont leurs besoins en matière de santé psychologique pleinement satisfaits par les amis	92	79
Jeunes impliqués dans des activités ou des groupes à l'école	65	69
Jeunes impliqués dans des activités ou des groupes à l'extérieur de l'école	65	83
<b>FACTEURS DE PROTECTION AU NIVEAU DE LA COMMUNAUTÉ</b>		
Jeunes qui ont leurs besoins en matière de santé psychologique pleinement satisfaits par l'école	83	74
Jeunes qui ont un haut niveau de sentiment d'appartenance à l'école	97	99
Jeunes participant à des activités bénévoles au cours des 12 derniers mois	89	88
Jeunes rapportant être bien traités dans leur communauté	68	47
Jeunes qui ont eu besoin de consulter ou de parler à quelqu'un à cause d'un problème lié à leur santé mentale ou émotionnelle au cours des 12 derniers mois	s.o.	20
Jeunes qui ont eu besoin de consulter ou de parler à quelqu'un à cause d'un problème lié à leur santé mentale ou émotionnelle, mais qui n'ont vu personne	s.o.	4
<b>RÉSULTATS</b>		
Jeunes rapportant que leurs besoins d'apprentissage sont comblés à l'école	95	91
Jeunes qui ont des niveaux de résilience haut et modéré	88	76
Jeunes rapportant que leur santé est « Très bonne » ou « Excellente »	86	81
Jeunes qui ont des niveaux de santé psychologique haut et modéré	92	88
<b>IMPACT / FACTEURS DE RISQUES</b>		
Jeunes qui fument tous les jours ou à l'occasion	1	0
Jeunes ayant essayé des cigarettes électroniques (vape)	1	3
Jeunes ayant bu 5 verres ou plus d'alcool en une même occasion, au moins une fois par mois	0	0
Jeunes ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois	2	0
Jeunes victimes de violence dans les fréquentations au cours des 12 derniers mois	6	0
Jeunes rapportant des symptômes de dépression au cours des 12 derniers mois	9	13
Jeunes rapportant des symptômes d'anxiété au cours des 12 derniers mois	10	18
Jeunes qui ont un haut niveau de comportements oppositionnels	5	8

# 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* a été lancé en 2006–2007 pour soutenir la mise en place de la Stratégie du mieux-être (province du Nouveau-Brunswick, 2014). Le sondage vise à recueillir des renseignements qui reflètent directement le point de vue des enfants et des jeunes, mais aussi de leurs parents, et de prendre des mesures afin d'améliorer le mieux-être. Les sondages ont été effectués sur des cycles de trois ans, tel que l'illustre le tableau ci-dessous.

SONDAGE	NIVEAU SCOLAIRE	SONDAGE COMPLÉTÉ PAR	PÉRIODE DE SONDAGE
<i>Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick</i>	<i>De la 6<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année</i>	<b>Les élèves</b>	2006–2007 2009–2010 2012–2013 2015–2016 2018–2019
<i>Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick au niveau primaire</i>	<i>De la maternelle à la 5<sup>e</sup> année</i>	<b>Version des élèves :</b> <i>les élèves de 4<sup>e</sup> et de 5<sup>e</sup> année</i> <b>Version familiale :</b> <i>les parents d'élèves de la maternelle à la 5<sup>e</sup> année</i>	2007–2008 2010–2011 2013–2014 2016–2017 2019–2020

Ces sondages fournissent les assises de la *Stratégie du mieux-être du Nouveau-Brunswick 2014–2021 – au cœur de notre avenir* (province du Nouveau-Brunswick, 2014), 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 *Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick* aborde six thèmes clés liés à ces résultats : l'apprentissage, le développement social et affectif, la participation et l'engagement, les modes de vie sains, la sécurité et l'état de la santé. Les renseignements figurant dans le présent rapport sont fournis dans le but d'aider à établir les priorités ainsi qu'à élaborer et à mettre en œuvre des initiatives qui favorisent des attitudes et des comportements de mieux-être chez les élèves.

### Le Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick de cette année

En 2018–2019, 39 000 élèves de 187 écoles publiques (98 %) ont participé au sondage, comparativement aux 38 000 élèves des 181 écoles publiques (94 %) de la dernière édition du sondage. Deux écoles des Premières Nations ont également participé au présent sondage. Les données recueillies auprès des écoles des Premières Nations sont seulement incluses dans les rapports de ces écoles.

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

Le mieux-être et l'éducation sont interreliés et s'influencent mutuellement. Le mieux-être est plus qu'une « absence de maladie ». Plutôt, il renvoie à un état physique et affectif sain, particulièrement un que l'on poursuit activement (traduit du dictionnaire Oxford anglais). Viser le mieux-être implique, entre autres, l'adoption de certains comportements liés, par exemple, à l'activité physique, l'alimentation saine, les bonnes habitudes de sommeil et le fait de combler ses besoins affectifs et sociaux. Des recherches approfondies ont établi un lien entre ces aspects du mieux-être et des retombées scolaires comme la préparation, l'engagement et le succès scolaire. Enfin, les élèves en santé sont de meilleurs apprenants.

## Une approche globale de la santé en milieu scolaire

Le Consortium conjoint pour les écoles en santé (CCES) recommande l'adoption d'une approche globale de la santé en milieu scolaire, à la fois pour l'apprentissage et le mieux-être des élèves. Cette approche met l'accent sur la nécessité de planifier et de mettre en œuvre des approches scolaires globales qui intègrent des aspects et des pratiques essentiels en matière de mieux-être 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).

Les rapports du *Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick* sont une source précieuse d'information pour la planification d'initiatives liées à l'approche globale de la santé en milieu scolaire. Les résultats de sondage présentés dans ces rapports 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, les parents, les collectivités et le personnel des écoles participent tous à l'amélioration du mieux-être des élèves.

**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 liés à 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 (CPAE) ou l'Association foyer-école (AFE);
- donner l'exemple de comportements sains et encourager l'adoption de tels comportements;
- 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.

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

- communiquer les résultats aux élèves et au personnel, au Comité parental d'appui à l'école (CPAE), à l'Association foyer-école (AFE) ou aux partenaires communautaires;
- intégrer les objectifs liés au mieux-être dans les plans d'amélioration;
- 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., Subvention pour le mieux-être dans les écoles);
- soutenir l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi de politiques;
- améliorer la prestation de services ou de programmes pour les élèves (p. ex., sessions de consultation 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 et évaluer des actions pour promouvoir le mieux-être.

## LES DONNÉES DU SONDAGE 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. **Rapports de suivi des écoles** : des rapports fournis aux écoles publiques participantes comparant leurs résultats avec la moyenne des écoles publiques du Nouveau-Brunswick.
2. **Rapports de suivi des écoles des Premières Nations** : des rapports fournis aux écoles des Premières Nations participantes comparant leurs résultats avec la moyenne provinciale parmi les écoles des Premières Nations.
3. **Rapports de suivi des districts scolaires** : des rapports fournis aux districts scolaires participants comparant leurs résultats avec la moyenne des écoles publiques du Nouveau-Brunswick.
4. **Données des districts scolaires** : des fichiers de données détaillés fournis aux districts scolaires participants comprenant des renseignements sur chaque école au sein de leur administration.
5. **Rapports de groupes** : Ventilation des indicateurs par groupes :
  - i. secteurs anglophone et francophone
  - ii. sexe
  - iii. autochtones (inscrits à une école publique)
  - iv. immigrants (nés à l'étranger)
  - v. LGBTQ+
  - vi. jeunes qui présentent des difficultés d'apprentissage ou des besoins spéciaux en éducation
  - vii. jeunes de conditions socio-économiques défavorisées
6. **Aperçu sur le rapport sommaire provincial** : aperçu provincial d'une page d'indicateurs clés fournis par le *Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick* incluant la comparaison avec les résultats du cycle précédent.

Les stratégies provinciales et les plans d'action, tels que les plans d'éducation de 10 ans (Province du Nouveau-Brunswick, 2016) utilisent également les données pour identifier des cibles et faire le suivi du progrès des initiatives.

À l'échelle locale, les indicateurs clés du *Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick* sont utilisés dans les profils Coup d'œil sur ma communauté (Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick, 2017), qui fournissent des renseignements importants aux administrations locales, aux organisations non gouvernementales et aux régies régionales de la santé pour qu'ils planifient des services et des projets qui soutiennent les besoins des collectivités.

### Quelques considérations importantes

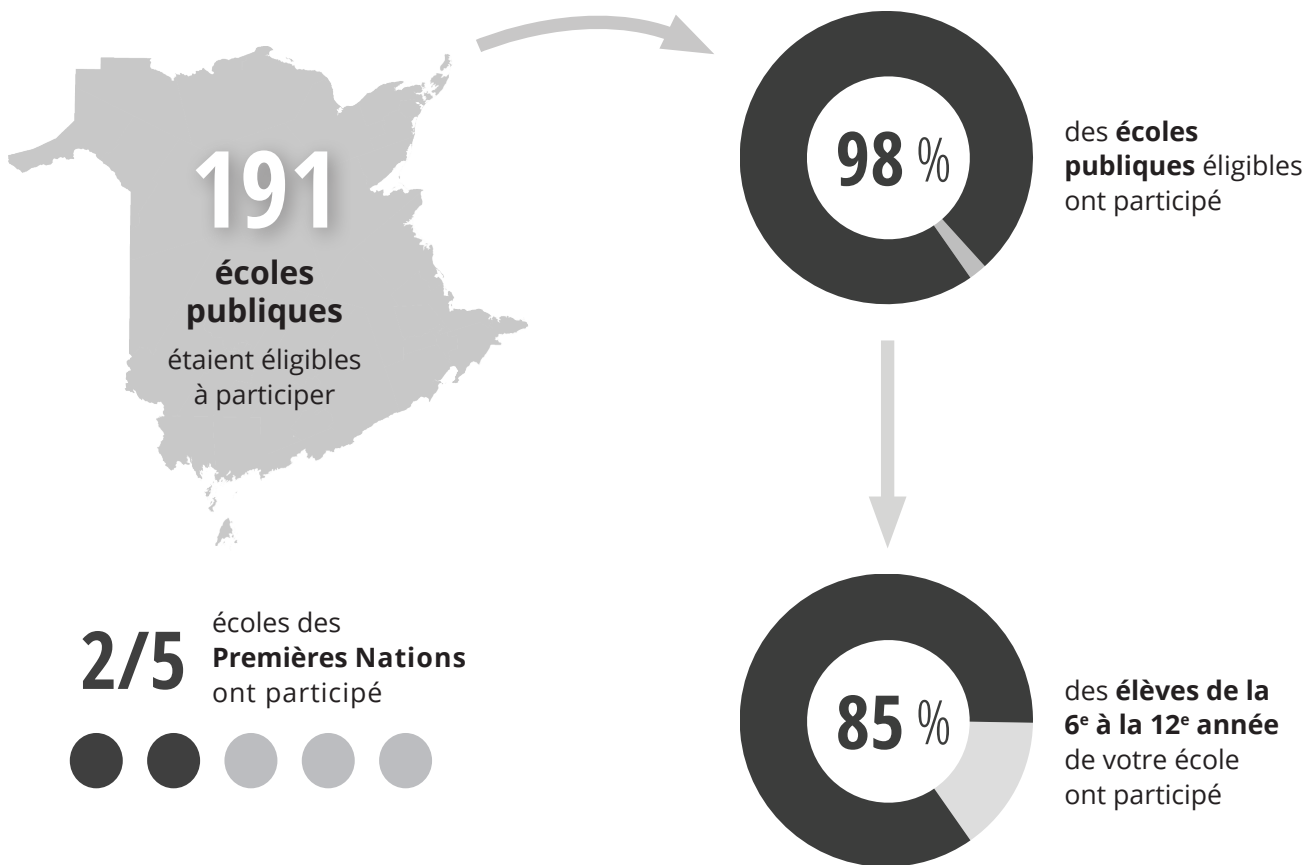
- Le questionnaire utilisé pour le *Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick* en 2018-2019 a subi des changements comparativement au questionnaire du cycle précédent. Certaines questions ont été enlevées ou modifiées et d'autres questions ont été ajoutées. Par conséquent, il convient de rester prudent dans la comparaison des résultats du sondage avec les résultats des cycles de sondage antérieurs, en raison de certaines divergences de méthodologie ou de définitions.
- Afin de donner aux écoles suffisamment de temps et de souplesse pour réaliser le sondage, une période de sept mois a été offerte, de novembre 2016 à mai 2017. 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.

# PARTICIPATION AU SONDAGE

## Qui participe au Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick?

### TAUX DE PARTICIPATION

En 2018-2019, un total de 98 % des écoles publiques invitées, ainsi que deux écoles des Premières Nations, ont participé au *Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick*. Une telle participation fournit une crédibilité élevée aux résultats de district et aux résultats provinciaux du sondage. Pour assurer une représentabilité adéquate, il est également important qu'un nombre suffisant d'élèves parmi les écoles participantes complètent et retournent leur sondage. En 2018-2019, 72 % des élèves des écoles publiques participantes à travers le Nouveau-Brunswick ont retourné leur sondage complété. \*



### NOTE MÉTHODOLOGIQUE

Bien des efforts sont faits pour encourager la participation des élèves. Toutefois, dans certains cas, le nombre de répondants au sein d'une même école peut être plus faible qu'anticipé. La prudence est de rigueur en interprétant les résultats, surtout dans le cas de ces écoles où il y a un nombre relativement petit d'élèves ayant répondu au sondage. Dans les cas où le nombre de répondants est jugé trop petit, les données auront été supprimées en guise de précaution. Dans de tels cas, les écoles peuvent choisir d'utiliser la valeur de leur district comme prochain point de référence le plus proche.

*\* Cette année, notre sondage a été mené en parallèle avec L'enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues chez les élèves. Un élève sur neuf de la 7<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année de la majorité des écoles a été demandé de remplir ce sondage plutôt que le nôtre. Ces élèves ne sont pas inclus dans nos taux de participation.*

# CONTEXTE

Quelles sont les caractéristiques démographiques de notre population?

## LES CARACTÉRISTIQUES DÉMOGRAPHIQUES

Il est important de comprendre la démographie des jeunes que l'on dessert et de garder cette information en tête quand on veut comprendre l'état de santé de ces jeunes et identifier comment adresser les problèmes possibles. Deux populations de jeunes présentant des caractéristiques démographiques différentes ont possiblement des besoins différents.

Figure 1 : Jeunes ayant des difficultés d'apprentissage ou des besoins spéciaux en éducation %

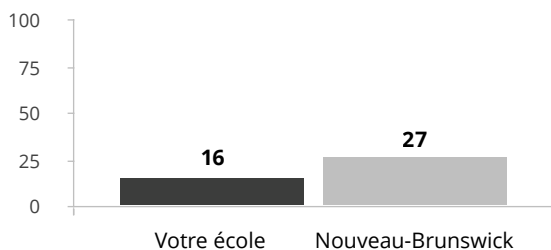


Figure 2 : Jeunes s'identifiant comme LGBTQ+ %

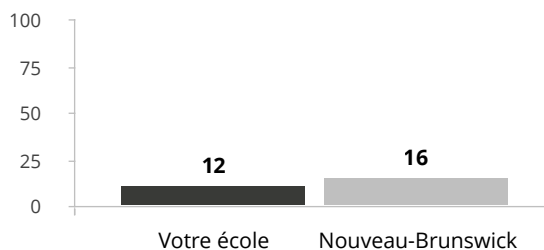


Figure 3 : Jeunes Autochtones %

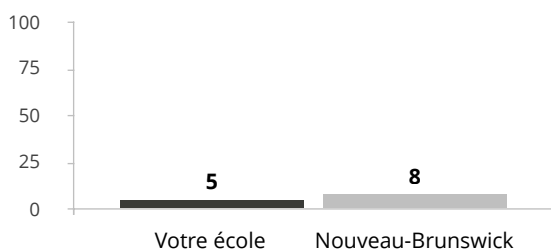


Figure 4 : Jeunes immigrants %

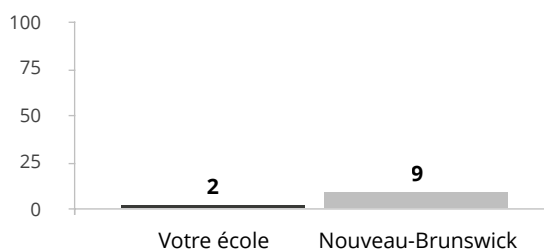
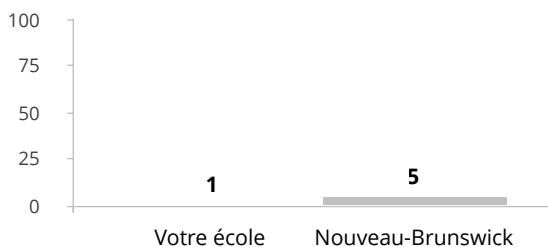


Figure 5: Jeunes de conditions socio-économiques défavorisées %



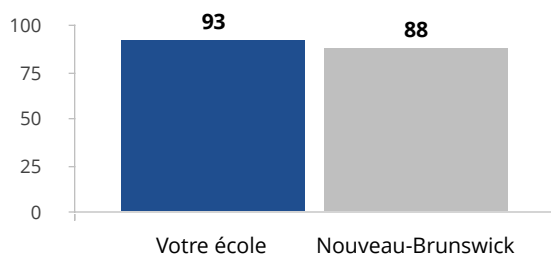
# APPRENTISSAGE

## Comment nos élèves perçoivent-ils leur apprentissage?

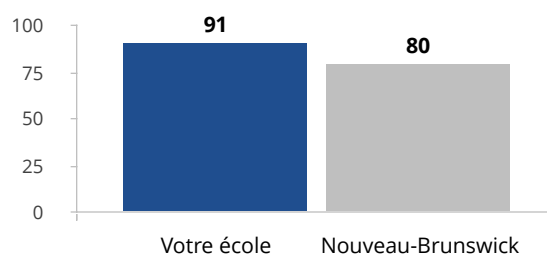
### LA MOTIVATION ET LA PARTICIPATION SCOLAIRE

Deux aspects importants à la motivation scolaire sont l'intérêt pour l'obtention de bonnes notes et un bon rendement à l'école (Quaglia Institute for Student Aspirations, 2014). Le *Centers for Disease Control and Prevention* (2009) explique comment les élèves motivés et engagés ont un sentiment d'appartenance à l'école plus élevé, ce qui est ensuite lié à des résultats positifs sur la santé et l'éducation.

**Figure 6 :** Jeunes rapportant qu'apprendre de nouvelles connaissances est « Très important » ou « Important » pour eux %



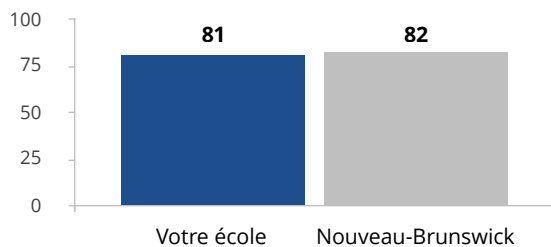
**Figure 7 :** Jeunes rapportant être « Fortement en accord » ou « En accord » que leurs besoins d'apprentissage sont comblés à l'école %



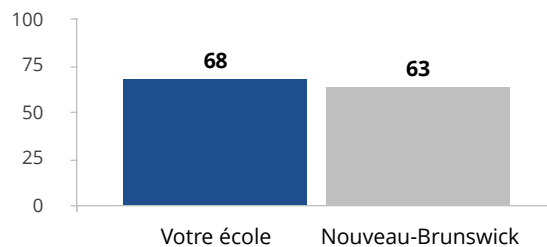
### LES DEVOIRS ET LA LECTURE DE DÉTENTE

Une revue des recherches antérieures menée par Cooper, Robinson et Patall (2006) conclut que les devoirs ont des répercussions positives sur le rendement scolaire, les plus grandes répercussions étant observées chez les élèves des niveaux les plus élevés. Conformément à la théorie de l'autodétermination (Ryan et Deci, 2000), la motivation à lire peut être autonome ou contrôlée (De Naeghel, Van Keer, Vanstennkiste et Rosseel, 2012). La lecture de détente est conduite par la motivation autonome et offre aux jeunes la possibilité d'appliquer les compétences apprises à des textes authentiques et qui correspondent à leurs intérêts.

**Figure 8 :** Jeunes faisant des devoirs lors d'une journée typique %



**Figure 9 :** Jeunes faisant de la lecture de détente lors d'une journée typique %



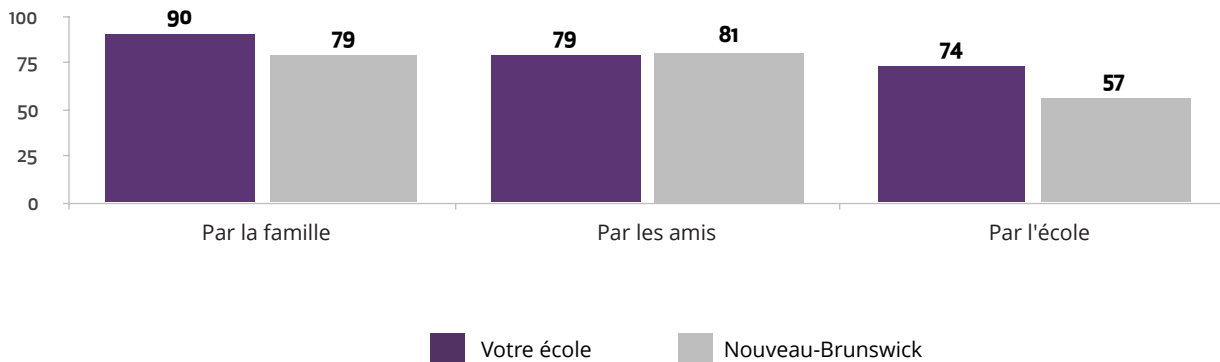
# DÉVELOPPEMENT SOCIAL ET AFFECTIF

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

## LA SANTÉ PSYCHOLOGIQUE

La santé psychologique est, par définition, l'état personnel de mieux-être psychologique qui se produit lorsque sont comblés les trois besoins psychologiques de base : l'autonomie (liberté de faire ses propres choix), la compétence (utiliser ses talents et ses forces) et l'appartenance (le sentiment d'avoir créé des liens avec les autres et se sentir proche d'eux). Il est important que ces trois besoins soient satisfaits pour atteindre une santé psychologique optimale, mais il est également important qu'ils soient satisfaits dans chaque domaine de la vie, que ce soit à l'école, avec la famille ou avec les amis (Ryan et Deci, 2017). La satisfaction de ces besoins psychologiques dans chacun des domaines de la vie a un effet positif sur la santé psychologique des jeunes.

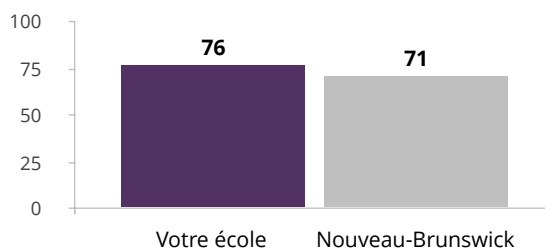
Figure 10 : Jeunes ayant leurs besoins en matière de santé psychologique pleinement satisfaits %



## LA RÉSILIENCE

La résilience est une force qui aide à se remettre de l'adversité. La résilience ne s'agit pas seulement d'un élément unique propre à l'individu, le concept s'accorde plutôt avec le modèle socio-écologique et stipule que les caractéristiques individuelles, prises ensemble avec la famille et la communauté, permettent l'accès aux soutiens, programmes et services nécessaires dans une situation donnée (Ungar, 2008).

Figure 11 : Jeunes ayant un niveau de résilience haut ou modéré %



## LA DISPONIBILITÉ ET L'ACCÈS AUX SOUTIENS

Il est important d'avoir un soutien adéquat pour gérer la détresse mentale et les problèmes de santé mentale avant que les besoins des enfants et des jeunes se développent en situations complexes et urgentes. Le soutien peut provenir de la famille, des pairs, des enseignants, de programmes tels que le programme Le Maillon, ou d'interventions plus formelles. Au cours de la dernière décennie, la Province du Nouveau-Brunswick a déployé un nombre d'initiatives pour améliorer la disponibilité et l'accès au soutien pour les besoins mentaux et émotionnels des enfants et des jeunes (Health and Education Research Group, 2017).

Figure 12 : Jeunes qui ont eu besoin de consulter ou de parler à quelqu'un à cause d'un problème lié à leur santé mentale ou émotionnelle %

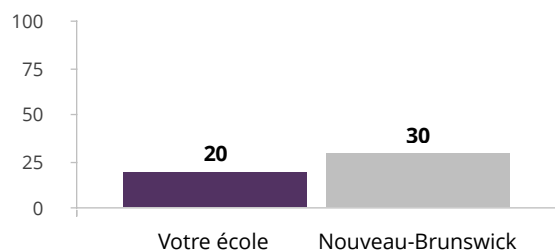
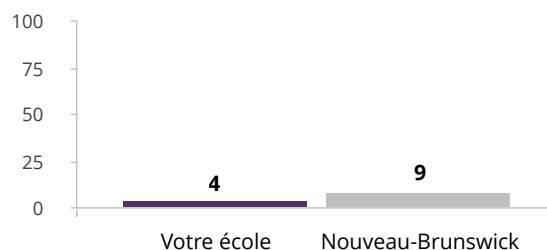


Figure 13 : Jeunes qui ont eu besoin de consulter ou de parler à quelqu'un à cause d'un problème lié à leur santé mentale ou émotionnelle, mais qui n'ont vu personne %



## L'INTIMIDATION

L'intimidation comprend les comportements agressifs directs et indirects, qu'ils soient de nature physique, verbale, relationnelle (p. ex., les rumeurs) ou visant à endommager la propriété d'autrui (Evans, Fraser et Cotter, 2014). Une bonne définition de l'intimidation tient également compte de trois caractéristiques essentielles : l'intention de nuire, un déséquilibre de pouvoir (p. ex., la force physique, le pouvoir social) et la répétition.

Figure 14 : Jeunes ayant été victime d'intimidation au moins une fois dans les deux mois avant le sondage %

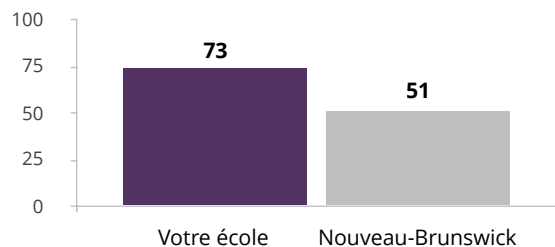
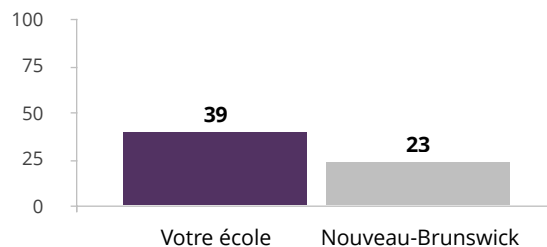


Figure 15 : Jeunes ayant intimidé un autre élève au moins une fois dans les deux mois avant le sondage %



# PARTICIPATION ET ENGAGEMENT

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

## 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). Le bénévolat et le travail à temps partiel en dehors de l'école peuvent apporter des effets bénéfiques à la future carrière des jeunes; ils peuvent développer des habiletés, des attitudes de travail et même faire des connexions avec une organisation où ils pourraient travailler un jour (Hientz, 2017). Hientz rapporte également que pour les jeunes qui font du bénévolat, les effets bénéfiques au niveau personnel et social sont profonds et percutants.

Figure 16 : Jeunes impliqués dans des activités ou des groupes %

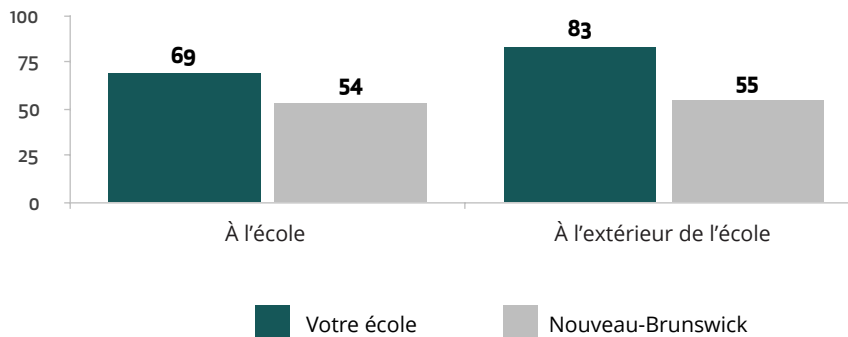


Figure 17 : Jeunes qui occupent un emploi à temps partiel en dehors de l'école %

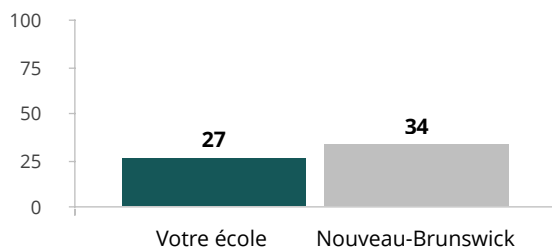
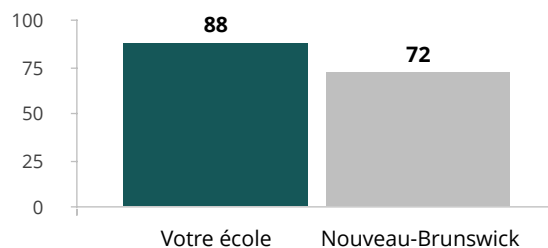


Figure 18 : Jeunes participant à des activités bénévoles au cours des 12 mois avant le sondage %



# MODES DE VIE SAINS

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

### LE TABAGISME

Une préoccupation grandissante au Canada et ailleurs est l'alarmante augmentation d'utilisation des produits du tabac parmi les élèves. Au Canada, entre 2017 et 2018, le vapotage a augmenté dramatiquement pour atteindre 74 % parmi les jeunes de 16-19 ans (Hammond et al., 2019). Des données du *National Youth Tobacco Survey* indiquent que la situation est similaire aux États-Unis. Avant 2017, la proportion de jeunes fumeurs déclinait de manière continue; toutefois, ces résultats inquiétants indiquent que le tabagisme chez les jeunes serait possiblement maintenant à la hausse. Santé Canada (2019) met en garde contre les risques du vapotage de nicotine et déclare que les jeunes sont particulièrement à risque de dépendance et de développer une dépendance à la nicotine. Les effets à long terme du vapotage sur la santé sont encore inconnus.

Figure 19 : Jeunes qui fument tous les jours ou à l'occasion %

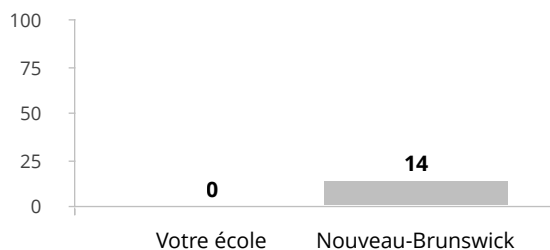
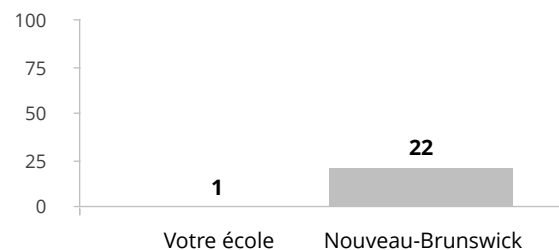


Figure 20 : Jeunes ayant essayé des cigarettes électroniques (vape) %



### LA CONSOMMATION DE DROGUE

En 2018, le cannabis fut légalisé au Canada pour les adultes de 18 ans et plus, mais sa possession et sa consommation pour les jeunes de moins de 19 ans demeurent interdites au Nouveau-Brunswick. Bien que l'utilisation du cannabis par les jeunes Canadiens fût à la baisse au cours des dernières dizaines d'années, elle demeure tout de même la substance illicite la plus utilisée par cette population (Leos-Toro, Rynard, Murnaghan, MacDonald & Hammond, 2019). Les jeunes sont plus à risque de subir des effets négatifs du cannabis parce que leur cerveau se développe jusqu'à l'âge de 25 ans; le plus tôt ils commencent à consommer du cannabis, le plus dommageable est le comportement (Chadwick, Miller, & Hurd, 2013).

Figure 21 : Jeunes ayant consommé du cannabis au cours des 12 mois avant le sondage %

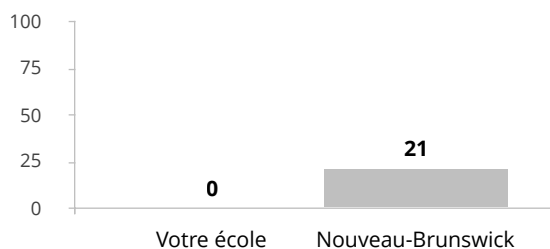
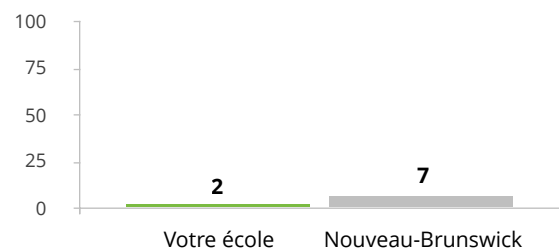


Figure 22 : Jeunes ayant consommé des analgésiques ou des stimulants pour obtenir une sensation d'euphorie au cours des 12 mois avant le sondage %



## L'ACTIVITÉ PHYSIQUE

Les Directives en matière de mouvement sur 24 heures pour les enfants et les jeunes recommandent 60 minutes d'activité physique d'intensité modérée ou intense par jour (Société canadienne de physiologie de l'exercice, 2016). Les lignes directrices recommandent également que les jeunes limitent le temps d'écran récréatif à deux heures par jour maximum. Le bulletin de l'activité physique chez les jeunes de ParticipACTION (2016) indique que nos enfants et nos jeunes passent en moyenne 7,8 heures par jour devant les écrans. Pourtant, quand les jeunes diminuent le temps d'écran, ils passent plus de temps à être actifs physiquement.

Figure 23 : Jeunes qui respectent la directive de 60 minutes d'activité physique d'intensité moyenne à élevée par jour %

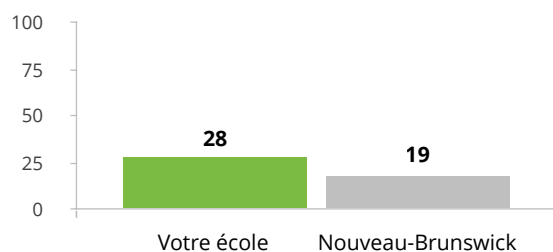
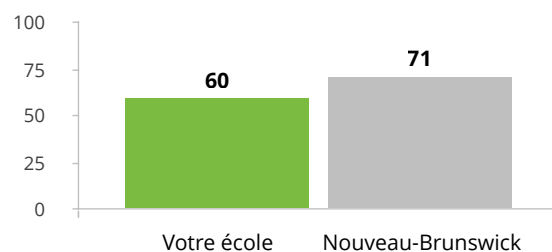


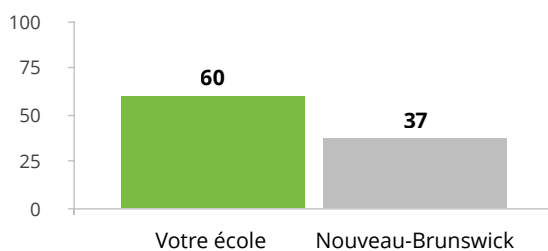
Figure 24 : Jeunes qui passent plus de 2 heures par jour devant un écran à des fins récréatives %



## LE SOMMEIL

Les lignes directrices courantes sur le temps de sommeil indiquent que les enfants (5 à 13 ans) devraient dormir entre 9 et 11 heures chaque nuit et que les adolescents (14-17 ans) devraient dormir entre 8 et 10 heures chaque nuit. Un sommeil insuffisant chez les jeunes a été lié à des performances académiques plus faibles, un risque plus élevé d'obésité, de blessures et d'accidents, d'idéations suicidaires et d'utilisation d'alcool et de drogues (Matricciani, Olds, Blunden, Rigney, & Williams, 2012). L'augmentation du temps passé devant un écran ou à faire des activités sédentaires et la réduction de l'activité physique contribue aux faibles habitudes de sommeil (ParticipACTION, 2016).

Figure 25 : Jeunes qui dorment 8 heures ou plus chaque nuit %



## L'ALIMENTATION SAIN

Le *Guide alimentaire canadien* (Santé Canada, 2019) a récemment été révisé et recommande de manger une variété d'aliments sains tous les jours, incluant des légumes et des fruits en abondance. Il recommande également que les Canadiens fassent de l'eau leur boisson de choix. Il est bien connu que des habitudes alimentaires saines sont essentielles pour que le cerveau soit prêt à apprendre. En effet, on observe de fortes corrélations entre les bonnes habitudes alimentaires pendant l'enfance et le développement physique et cognitif, le rendement scolaire, et un risque de maladies chroniques à l'âge adulte plus faible (Santé Canada, 2012).

Figure 26 : La consommation de légumes et de fruits chez les jeunes %

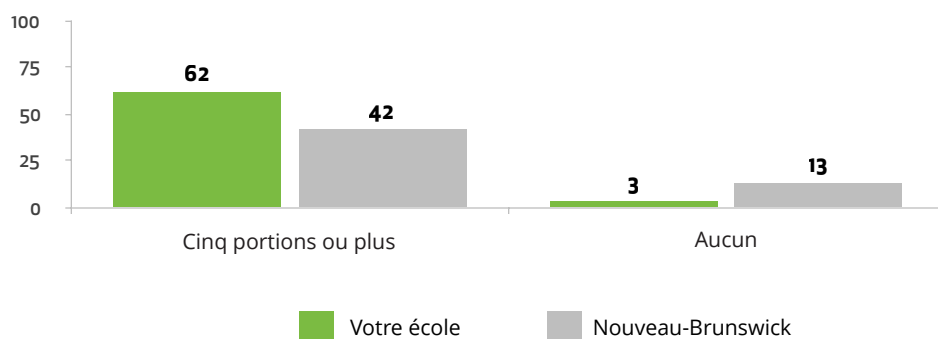
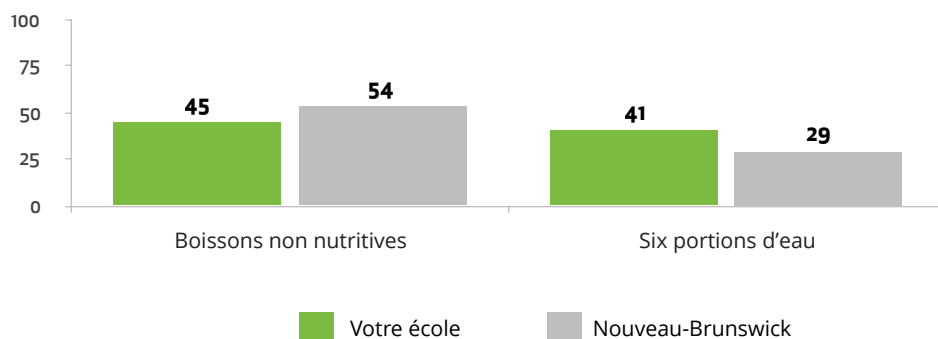


Figure 27: Le choix de boisson chez les jeunes %



# SÉCURITÉ

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

### LES BLESSURES

La majorité des blessures dont sont victimes les jeunes 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 28 : Jeunes ayant été blessés au point de devoir être soignés par un médecin ou une infirmière au cours des 12 mois avant le sondage %

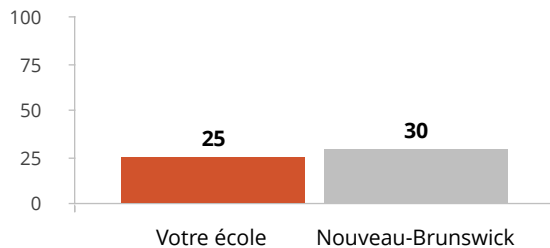
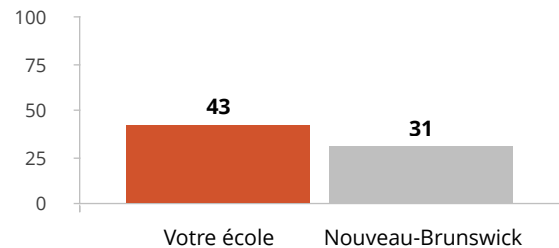


Figure 29 : Jeunes ayant toujours porté un casque pour rouler à bicyclette au cours des 12 mois avant le sondage %



### LA VIOLENCE SEXUELLE

La *Convention relative aux droits de l'enfant* déclare qu'en tant que standard universel, tous les jeunes ont le droit d'être protégés contre l'abus sexuel. 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). Dans le cadre du présent sondage, l'agression sexuelle est définie comme avoir été forcé à 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).

Figure 30 : Jeunes rapportant avoir été agressés sexuellement %

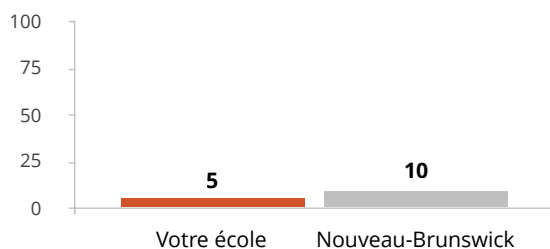
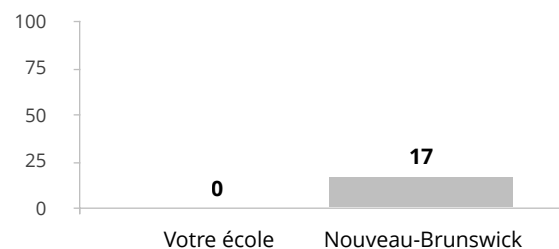


Figure 31 : Jeunes rapportant avoir été victime de violence dans les fréquentations au cours des 12 mois avant le sondage (parmi ceux qui ont fréquenté) %



# ÉTAT DE LA SANTÉ

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

### LA SANTÉ ET LE BIEN-ÊTRE AUTO-RAPPORTÉS

De nombreux facteurs influencent la perception que les jeunes se font de leur santé, incluant le contexte familial (éducation parentale, revenu et structure familiale), l'état de santé de leurs parents et les difficultés précoces qu'ils auraient pu vivre comme l'abus, la présence d'un handicap et alcoolisme et tabagisme chez les parents (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 32 : Jeunes rapportant que leur santé est « Très bonne » ou « Excellente » %

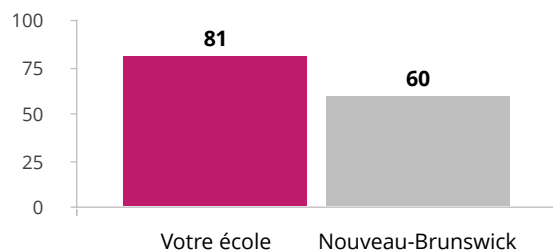
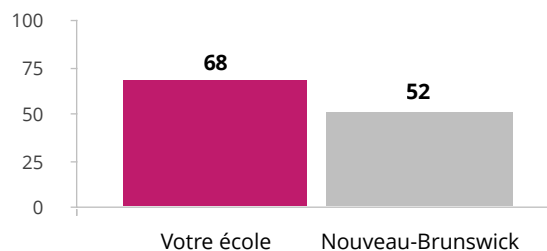


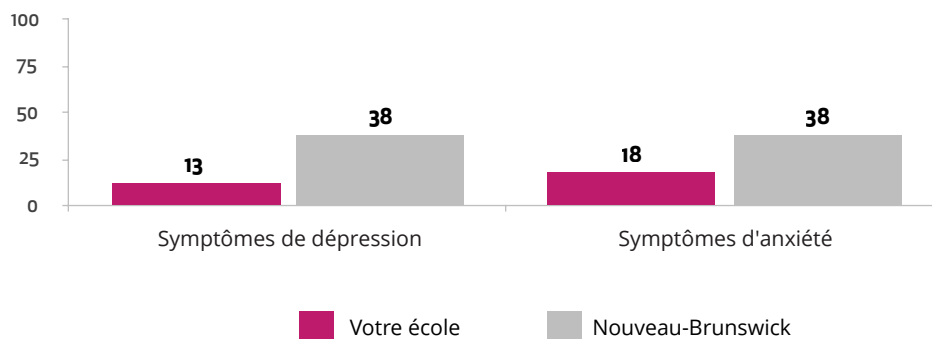
Figure 33 : Jeunes rapportant un haut niveau de satisfaction à l'égard de la vie %



### LES SYMPTÔMES DE DÉPRESSION OU D'ANXIÉTÉ AUTORAPPORTÉS

Chaque personne à un moment ou à un autre fera l'expérience, à des intensités différentes, de *détresse psychologique ou d'un problème mental* (Kutcher et Wei, 2017). Il est cependant évident que ses symptômes ne se solderont pas nécessairement en maladie mentale à proprement parler. Bien qu'ils ne s'agissent pas d'outils diagnostiques, les réponses autorapportées par les jeunes sur des questions mesurant l'anxiété et la dépression peuvent donner un aperçu à nos communautés des éléments qui doivent être renforcés pour aider nos jeunes à gérer les difficultés normales de la vie.

Figure 34 : Jeunes rapportant des symptômes de dépression ou d'anxiété au cours des 12 mois avant le sondage %



# RÉFÉRENCES

- Badura, P., Geckova, A. M., Sigmundova, D., van Dijk, J. P., et Reijneveld, S. A. (2015). *When children play, they feel better: Organized activity participation and health in adolescents*. *BMC Public Health*, 15, 1090.
- Bauldry, S., Shanahan, M. J., Boardman, J. D., Miech, R. A., et Macmillan, R. (2012). A life course model of self-rated health through adolescence and young adulthood. *Social Science and Medicine*, 75, 1311-1320.
- Centers for Disease Control and Prevention (2009). *School Connectedness: Strategies for Increasing Protective Factors Among Youth*. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services.
- Chadwick, B., Miller, M. L., et Hurd, Y. L. (2013). Cannabis use during adolescent development: Susceptibility to psychiatric illness. *Frontiers in Psychiatry*, 4, 129.
- Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick (2017). *Coup d'œil sur ma communauté : rapport des profils communautaires du Nouveau-Brunswick*. Disponible de [www.csnb.ca](http://www.csnb.ca)
- Cooper, H., Robinson, J. C., et Patall, E. A. (2006). Does homework improve academic achievement? A synthesis of research, 1987-2003. *Review of Educational Research*, 76, 1-62.
- Davidson, C., Russell, K., Piedt, S., Pike, I., et Pickett, W. (2013). *Injury Among Young Canadians: A national study of contextual determinants*. Vancouver, B.C.: CIHR Team in Child and Youth Injury Prevention.
- De Naeghel, J., Van Keer, H., Vanstennikste, M., et Rosseel, Y. (2012). The relation between elementary students' recreational and academic reading motivation, reading frequency, engagement, and comprehension: A self-determination theory perspective. *Journal of Educational Psychology*, 104, 1006-1021.
- Evans, C. B. R., Fraser, M. W., et Cotter, K. L. (2014). The effectiveness of school-based bullying prevention programs: A systematic review. *Aggression and Violent Behavior*, 19, 532-544.
- Hammond, D., Reid, J. L., Rynard, V. L., Fong, G. T., Cummings, K. M., McNeill, A., Hitchman, S., et Thrasher, J. F. (2019). Prevalence of vaping and smoking among youth in Canada, England and the United States: Repeat national cross-sectional surveys. *BMJ*.
- Health and Education Research Group (2017). *Story of Transformation in Youth Mental Health in the Province of New Brunswick*. University of New Brunswick.
- Hientz, M. (2017). *Obvious and unexpected: The benefits of volunteering for youth*. Retrieved online on July 17, 2019 from <https://ceric.ca/2017/10/obvious-and-unexpected-the-benefits-of-volunteering-for-youth/>
- Leos-Toro, C., Rynard, V., Murnaghan, D., MacDonald, J.-A., et Hammond, D. (2019). Trends in cannabis use over time among Canadian youth: 2004-2014. *Preventive Medicine*, 118, 30-37.
- Matricciani, L. A., Olds, T. S., Blunden, S., Rigney, G., et Williams, M. T. (2012). Never enough sleep: A brief history of sleep recommendations for children. *Pediatrics*, 2011-2039.
- Molnar, B. E., Buka, S. L., et Kessler, R. C. (2001). Child sexual abuse and subsequent psychopathology: Results from the national comorbidity survey. *American Journal of Public Health*, 91, 753-760.
- Oxford Dictionaries. Disponible de <https://www.oxforddictionaries.com/>
- ParticipACTION (2016). Les enfants canadiens sont-ils trop fatigués pour bouger? *Le Bulletin de l'activité physique chez les jeunes de ParticipACTION*.
- Province du Nouveau-Brunswick (2014). Stratégie du mieux-être du Nouveau-Brunswick 2014-2021 : Au cœur de notre avenir. Fredericton, N.-B.: Auteur.
- Province du Nouveau-Brunswick (2016). *Plan d'éducation de 10 ans – Donnons à nos enfants une longueur d'avance* (Secteur francophone). Fredericton, N.-B.: Auteur.
- Quaglia Institute for Student Aspirations (2014). *My Voice National Student Report 2014 Grades 6-12*.
- Ryan, R. M., et Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55, 68-78. doi:10.1037/0003-066X.55.1.68
- Ryan, R. M., et Deci, E. L. (2017). *Self-Determination Theory*. New York: The Guilford Press.
- Santé Canada (2012). La saine alimentation après l'école : intégration de la saine alimentation dans les initiatives d'activité physique offertes après l'école.
- Santé Canada (2019). Choix alimentaires sains. Disponible de <https://guide-alimentaire.canada.ca/fr/>
- Santé Canada (2019). Le cannabis au Canada: renseignez-vous sur les faits. Disponible de <https://www.canada.ca/fr/services/sante/campagnes/cannabis/effets-sante.html>
- Sawatzky, R., Ratner, P. A., Johnson, J. L., Kopec, J., et 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, 1477-7525.
- Société canadienne de physiologie de l'exercice (2016). *Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures à l'intention des enfants et des jeunes*. Consulté le 11 août 2017, de <http://www.csep.ca/fr/directives/directives-canadiennes-en-mati%C3%A8re-de-mouvement-sur-24-heures>
- Ungar, M. et al. (2008). The study of youth resilience across cultures: Lessons from a pilot study of measurement development. *Research in Human Development*, 5, 166-180. doi: 10.1080/15427600802274019
- Yancha, N. L., Warda, L. J., et 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  
2018–2019

## Annexe : tableaux détaillés



### Rapport de suivi

### École Abbey-Landry

# ANNEXE

**Le Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick au niveau primaire** 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. La collecte et l'analyse des données sont effectuées par le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick. 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 d'élèves et de parents de 187 écoles publiques (98 %) et de deux écoles des Premières Nations du Nouveau-Brunswick.

Les tableaux de l'annexe résument tous les indicateurs présentés dans le rapport. Ils fournissent également des données supplémentaires sur les indicateurs pertinents qui permettent de déterminer les domaines établis qui servent de force, ainsi que les domaines à améliorer qui peuvent être ciblés pour encourager les élèves à adopter des modes de vie sains. Les tableaux abordent les thèmes suivants :

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

## Légende

Lorsque possible, des icônes sont utilisées pour identifier le groupe de répondants et indiquer si les indicateurs touchent à des facteurs de risque ou de protection.



Individuel



Famille



École



Communauté



Facteur de protection



Facteur de risque


## Comprendre les facteurs de risque et de protection


Les résultats sur le mieux-être sont déterminés par l'apport des facteurs de risque et de protection. Tandis que les facteurs de risque contribuent au déclenchement ou à l'aggravation d'une condition indésirable, les facteurs de protection ont l'effet opposé. Par exemple, alors qu'une activité principalement sédentaire est un facteur de risque pour l'obésité, une alimentation saine est un facteur de protection contre cette condition. 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 des facteurs de protection peut aider à gérer les facteurs de risque et à réduire l'apparition de problèmes de santé.


# École Abbey-Landry


## ANNEXE : CONTEXTE

	Nombre d'élèves	Votre école %	Nouveau-Brunswick %
		94	38 982

 <b>SEXE À LA NAISSANCE</b>			
Fille		56	50
Garçon		44	50

 <b>IDENTITÉ DE GENRE</b>			
Femme / fille		56	49
Homme / garçon		44	49
Autre		0	1

 <b>ÂGE</b>			
10 ans ou moins		0	0
11 ans		29	12
12 ans		34	14
13 ans		25	14
14 ans		13	14
15 ans		0	14
16 ans		0	15
17 ans		0	14
18 ans		0	3
19 ans ou plus		0	0

 <b>NIVEAU</b>			
6 <sup>e</sup> année		41	14
7 <sup>e</sup> année		31	14
8 <sup>e</sup> année		29	14
9 <sup>e</sup> année		0	14
10 <sup>e</sup> année		0	15
11 <sup>e</sup> année		0	15
12 <sup>e</sup> année		0	15



Individuel



Famille



École



Communauté



Protection



Risque

# École Abbey-Landry

## ANNEXE : CONTEXTE

	Votre école %	Nouveau-Brunswick %
Nombre d'élèves	94	38 982

<b>LANGUE PARLÉE À LA MAISON</b>		
Anglais	9	68
Français	58	18
Le français et l'anglais également	32	9
Mi'kmaq	0	0
Wolastoqey	0	0
Une autre langue	1	4

<b>LANGUE PARLÉE À L'EXTÉRIEUR DE LA MAISON</b>		
Anglais	11	71
Français	44	17
Le français et l'anglais également	42	10
Mi'kmaq	1	0
Wolastoqey	0	0
Une autre langue	1	2

<b>DIVERSITÉ CULTURELLE</b>		
Jeunes autochtones	5	8
Membre d'une minorité visible (autre qu'autochtone)	3	6
Jeunes immigrants	2	9

<b>ORIENTATION SEXUELLE</b>		
LGBTQ+	12	16
Gai ou lesbienne	0	2
Bisexuel	0	6
Asexuel	0	1
Incertain	12	5
Autre	0	2
Hétérosexuel	88	84



Individuel



Famille



École



Communauté



Protection



Risque

# École Abbey-Landry

## ANNEXE : CONTEXTE

	Votre école %	Nouveau-Brunswick %
Nombre d'élèves	94	38 982

<b>DIFFICULTÉS D'APPRENTISSAGE OU BESOINS SPÉCIAUX EN ÉDUCATION</b>		
<b>Tout diagnostic</b>	<b>16</b>	<b>27</b>
Autisme / Syndrome d'Asperger	0	2,3
Trouble du comportement	1,2	1,2
Aveugle ou malvoyant	1	3,1
Sourd ou malentendant	1	1,3
Trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité (TDAH) ou Trouble du déficit de l'attention sans hyperactivité (TDA)	5,5	9,6
Déficience intellectuelle	0	0,4
Trouble du langage / de la parole	0	1,6
Trouble d'apprentissage	9,5	4,7
Déficience physique	0	1,0
Problème en santé mentale	0	6,1
Doué	0	1,8
Autre	0	4

<b>CONDITION SOCIO-ÉCONOMIQUE</b>		
Jeunes rapportant « Toujours » ou « Souvent » avoir faim lorsqu'ils se couchent ou vont à l'école parce qu'il n'y a pas assez de nourriture à la maison	1	5



Individuel



Famille



École



Communauté











Protection



Risque

## École Abbey-Landry

### ANNEXE : APPRENTISSAGE

		Nombre d'élèves	Votre école %	Nouveau-Brunswick %
		<b>DEVOIRS QUOTIDIENS</b>		
Aucun			19	18
Moins d'une heure par jour			53	45
1 à 2 heures par jour			26	29
Plus de 2, mais moins de 5 heures par jour			1	7
5 heures ou plus par jour			0	1
		<b>LECTURE DE DÉTENTE QUOTIDIENNE</b>		
Aucune			32	37
Moins d'une heure par jour			49	38
1 à 2 heures par jour			13	17
Plus de 2, mais moins de 5 heures par jour			4	6
5 heures ou plus par jour			2	2
		<b>VALEURS DES ÉLÈVES</b>		
Obtenir de bonnes notes *			97	93
Se faire des amis *			88	87
Participer aux activités de l'école en dehors des cours *			59	57
Arriver à temps aux cours *			93	87
Apprendre de nouvelles connaissances *			93	88
Exprimer son opinion en classe *			61	65
Faire partie du conseil étudiant ou d'autres groupes similaires *			42	36
Apprendre à propos de ma culture / mon héritage (p.ex., Francophone, Premières Nations, Irlandais) *			66	58
* Jeunes rapportant « Très important » ou « Important ».				
		<b>ENGAGEMENT DES ÉLÈVES</b>		
Jeunes rapportant être « Fortement en accord » ou « En accord » que leurs besoins d'apprentissage sont comblés à l'école			91	80



Individuel



Famille



École



Communauté



Protection



Risque

# École Abbey-Landry














## ANNEXE : DÉVELOPPEMENT SOCIAL ET AFFECTIF

	Votre école %	Nouveau-Brunswick %
Nombre d'élèves	94	38 982

P

### RÉSILIENCE

#### Niveaux de résilience haut et modéré

	Je suis capable de résoudre mes problèmes sans me nuire ou nuire aux autres (p. ex., en ayant recours aux drogues, à l'alcool ou à la violence). *	76	71
	Je sais où je peux aller dans ma communauté pour obtenir de l'aide. *	34	55
	Il est très important pour moi de poursuivre mes études. *	26	27
	J'essaie de terminer ce que je commence. *	61	61
	J'ai des personnes pour qui j'ai beaucoup d'admiration. *	41	45
	Mes parents ou tuteurs me connaissent bien. *	41	46
	Mes parents ou tuteurs me soutiennent durant les périodes difficiles. *	68	54
	Je peux compter sur mes amis durant les moments difficiles. *	59	54
	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). *	39	44
	Dans ma communauté, on me traite bien. *	43	41
	J'ai un sentiment d'appartenance à mon école. *	47	37
	J'aime mes traditions culturelles et familiales. *	33	27
		51	49

\* Jeunes rapportant que cet énoncé les décrit « Énormément ».

P









### PROGRAMME LE MAILLON

Jeunes qui ne connaissent pas le programme	70	60
Jeunes qui connaissent, mais n'ont jamais utilisé le programme	30	39
Jeunes qui connaissent le programme et l'ont déjà utilisé	0	1



### SOUTIEN COMMUNAUTAIRE

<b>Score moyen de soutien communautaire (valeurs allant de 5 à 25)</b>	20	19
 Les gens se saluent et arrêtent souvent pour se parler dans la rue. *	66	64
 Les jeunes enfants peuvent jouer dehors en toute sécurité durant la journée. *	91	83
 On peut faire confiance aux gens des alentours. *	75	67
 Il y a de bons endroits où aller pendant nos temps libres (centres de loisirs, parcs, boutiques, etc.) *	72	66
 Je peux demander de l'aide ou une faveur à mes voisins. *	85	70
 La plupart des gens des alentours essaieraient de profiter de toi s'ils en avaient l'occasion. *	22	21

\* Jeunes rapportant être « Fortement en accord » ou « En accord ».



Individuel



Famille



École



Communauté






Protection



Risque

## École Abbey-Landry

### ANNEXE : DÉVELOPPEMENT SOCIAL ET AFFECTIF

		Votre école %	Nouveau-Brunswick %
Nombre d'élèves		94	38 982
<b>P</b> 	<b>SENTIMENT D'APPARTENANCE À L'ÉCOLE</b>		
<b>Haut niveau de sentiment d'appartenance à l'école</b>		<b>99</b>	<b>92</b>
	Je me sens proche des autres à l'école. *	94	80
	Je sens que je fais partie de mon école. *	93	78
	Je suis heureux de fréquenter mon école. *	82	71
	Je sens que les enseignants de mon école me traitent de façon juste. *	87	83
	Je me sens en sécurité dans mon école. *	93	84
* Jeunes rapportent être « Fortement en accord » ou « En accord ».			
<b>P</b> 	<b>COMPORTEMENTS PROSOCIAUX</b>		
<b>Haut niveau de comportements prosociaux</b>		<b>92</b>	<b>85</b>
	Je rends souvent service aux gens sans qu'on me le demande. *	81	71
	Je prête souvent des choses aux gens sans qu'on me le demande. *	61	57
	J'aide souvent les gens sans qu'on me le demande. *	85	74
	Je complimente souvent les gens sans qu'on me le demande. *	81	69
	Je partage souvent des choses avec les gens sans qu'on me le demande. *	75	66
* Jeunes rapportant 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 ».			
<b>R</b> 	<b>COMPORTEMENTS OPPOSITIONNELS</b>		
<b>Haut niveau de comportements oppositionnels</b>		<b>8</b>	<b>15</b>
	Je saute des cours ou m'absente de l'école. *	1	13
	J'amène les gens à faire ce que je veux. *	14	12
	Je désobéis à mes parents. *	12	17
	Je réplique à mes enseignants. *	7	13
	Je suis impliqué dans des bagarres. *	10	10
	Je dis souvent des choses méchantes aux gens pour obtenir ce que je veux. *	3	4
	À la maison, à l'école ou ailleurs, je prends des choses qui ne sont pas à moi. *	3	4
* Jeunes rapportant 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

ANNEXE : DÉVELOPPEMENT SOCIAL ET AFFECTIF

	Votre école %	Nouveau-Brunswick %
Nombre d'élèves	94	38 982

## Santé psychologique

NIVEAUX DE SANTÉ PSYCHOLOGIQUE		
Haut niveau de santé psychologique	37	23
Niveau de santé psychologique modéré	51	55
Faible niveau de santé psychologique	12	22

BESOINS EN MATIÈRE DE SANTÉ PSYCHOLOGIQUE		
Besoin d'autonomie pleinement satisfait	76	67
Besoin de compétence pleinement satisfait	85	75
Besoin d'appartenance pleinement satisfait	87	78

DOMAINES DE LA VIE EN SANTÉ PSYCHOLOGIQUE		
<b>Besoins en matière de santé psychologique pleinement satisfaits par la famille</b>		
Je me sens libre de m'exprimer à la maison. *	70	53
Je sens que j'ai un choix quant au moment et à la façon de faire mes tâches ménagères à la maison. *	38	32
Je sens que je fais bien les choses à la maison. *	48	43
Je sens que mes parents pensent que je suis bon pour faire les choses. *	66	56
Mes parents m'aiment et se préoccupent de moi. *	82	74
J'aime passer du temps avec mes parents. *	71	51
<b>Besoins en matière de santé psychologique pleinement satisfaits par les amis</b>		
Je me sens libre de m'exprimer avec mes amis. *	61	52
Je sens que j'ai un choix concernant quelles activités je fais avec mes amis. *	49	44
Je sens que je fais bien les choses lorsque je suis avec mes amis. *	51	45
Je sens que mes amis pensent que je suis bon pour faire les choses. *	50	40
Mes amis m'aiment et se préoccupent de moi. *	50	49
J'aime passer du temps avec mes amis. *	77	67
<b>Besoins en matière de santé psychologique pleinement satisfaits par l'école</b>		
Je me sens libre de m'exprimer à l'école. *	31	25
Je sens que j'ai un choix quant au moment et à la façon de faire mes devoirs. *	39	35
Je trouve que je fais bien les choses à l'école. *	59	34
Je sens que mes enseignants pensent que je suis bon pour faire les choses. *	38	31
Mes enseignants m'aiment et se préoccupent de moi. *	43	30
J'aime être avec mes enseignants. *	23	20

\* Jeunes rapportant « Complètement vrai pour moi ».



Individuel



Famille



École



Communauté



Protection



Risque

## ANNEXE : DÉVELOPPEMENT SOCIAL ET AFFECTIF

	Votre école %	Nouveau-Brunswick %
Nombre d'élèves	94	38 982

### L'intimidation



#### LES VICTIMES D'INTIMIDATION

Jeunes ayant été victime d'intimidation au moins une fois dans les deux derniers mois	73	51
Attaques physiques	20	12
Attaques verbales	50	37
Cyberattaques	16	17
Avoir ses choses brisées ou volées	15	16
Exclusion	51	32
Être intimidé avec des commentaires méchants à propos de sa race / sa religion / ses caractéristiques personnelles	17	14
Blagues, remarques, commentaires ou gestes sexuels faits à l'égard de sa personne	23	17



#### LES INTIMIDATEURS

Jeunes ayant intimidé un autre élève au moins une fois au cours des deux derniers mois	39	23
Attaques physiques	9	6
Attaques verbales	18	15
Cyberattaques	4	6
Voler ou briser les choses de quelqu'un d'autre	4	3
Exclusion	19	11
Intimider avec des commentaires méchants à propos de la race / la religion / les caractéristiques personnelles de quelqu'un	7	4
Faire des blagues, remarques, commentaires ou gestes sexuels à l'égard de quelqu'un	13	6



#### RÉACTION FACE À L'INTIMIDATION

Jeunes n'en tenant pas compte	22	22
Jeunes en parlant à leurs parents	29	22
Jeunes en parlant à leur enseignant	26	18
Jeunes en parlant au directeur ou au directeur adjoint	13	9
Jeunes en parlant à un adulte de leur école	13	11
Jeunes se joignant à la personne qui intimidait	2	1
Jeunes rapportant que si un élève s'adresse à un adulte à l'école pour se plaindre d'intimidation, l'adulte intervient « Toujours » ou « Souvent »	54	43



Individuel



Famille



École



Communauté




















Protection



Risque

## École Abbey-Landry

### ANNEXE : DÉVELOPPEMENT SOCIAL ET AFFECTIF

		Nombre d'élèves	Votre école %	Nouveau-Brunswick %
			94	38 982
<b>SOUTIEN MENTAL ET ÉMOTIONNEL</b>				
 	Jeunes qui ont eu besoin de consulter ou de parler à quelqu'un à cause d'un problème lié à leur santé mentale ou émotionnelle au cours des 12 derniers mois		20	30
 	Jeunes qui ont eu besoin de consulter ou de parler à quelqu'un à cause d'un problème lié à leur santé mentale ou émotionnelle, mais qui n'ont vu personne		4	9
 	Pas d'aide disponible à l'école *		0	11
 	Pas d'aide disponible dans la communauté *		0	6
 	Pas d'aide disponible à la maison *		0	13
	Pas d'aide disponible parmi les connaissances ou les amis *		24	9
 	Pas confortable pour demander de l'aide *		51	70
 	Ne pas savoir pas où aller pour demander de l'aide *		24	22
 	Autre *		50	30

\* Parmi ceux qui en ont eu besoin, mais qui n'ont vu personne



Individuel



Famille



École



Communauté










Protection



Risque

## École Abbey-Landry

### ANNEXE : PARTICIPATION ET ENGAGEMENT

		Nombre d'élèves	Votre école %	Nouveau-Brunswick %
			94	38 982
<b>ACTIVITÉS PARASCOLAIRES À L'ÉCOLE</b>				
 	<b>Jeunes impliqués dans des activités ou des groupes à l'école</b>		69	54
	Une équipe sportive (p. ex., volleyball, hockey, soccer)		25	28
	Un sport individuel (p. ex., course, cyclisme, patinage)		8	7
	Bénévolat		35	11
	Groupes artistiques (p. ex., musique, danse, théâtre)		7	11
	Clubs ou groupes étudiants (p. ex., entraide entre pairs, album des finissants, TADD)		7	11
	Science ou technologie (p. ex., expo-science, site Web de l'école)		20	6
	Église ou autre groupe spirituel/religieux		11	2
	Autre groupe ou activité (p. ex., échecs, math, débats)		10	11
<b>ACTIVITÉS PARASCOLAIRES À L'EXTÉRIEUR DE L'ÉCOLE</b>				
 	<b>Jeunes impliqués dans des activités ou des groupes à l'extérieur de l'école</b>		83	55
	Une équipe sportive (p. ex., volleyball, hockey, soccer)		53	28
	Un sport individuel (p. ex., course, cyclisme, patinage)		20	14
	Bénévolat		22	13
	Groupes artistiques (p. ex., musique, danse, théâtre)		14	9
	Groupes communautaires (p. ex., scouts, guides, 4-H, cadets)		12	4
	Église ou autre groupe spirituel/religieux		27	10
	Autre groupe ou activité (p. ex., échecs, math, débats)		6	7
<b>BÉNÉVOLAT</b>				
 	<b>Jeunes participant à des activités bénévoles au cours des 12 derniers mois</b>		88	72
	Soutien d'une cause (p. ex., banque alimentaire, UNICEF, Opération enfant Noël)		35	28
	Collecte de fonds (p. ex., bienfaisance, voyage d'études)		46	39
	Aide communautaire (p. ex., bénévole dans un hôpital, entraîneur)		37	31
	Aide aux voisins ou aux parents (p. ex., tondre la pelouse, garder des enfants)		77	54
	Autre activité bénévole organisée		56	34
<b>EMPLOIS</b>				
	<b>Jeunes qui occupent un emploi à temps partiel en dehors de l'école</b>		27	34
	Jeunes travaillant les fins de semaine		15	26
	Jeunes travaillant les jours de semaine		13	20
	Jeunes travaillant pendant les vacances scolaires		17	13



Individuel



Famille



École



Communauté



Protection



Risque

# École Abbey-Landry

## ANNEXE : MODES DE VIE SAINS

	Votre école %	Nouveau-Brunswick %
Nombre d'élèves	94	38 982

### Saine alimentation



#### HABITUDES ALIMENTAIRES SAINES

Jeunes qui mangent 5 portions ou plus de légumes ou fruits *	62	42
Jeunes qui mangent des aliments protéinés d'origine végétale *	17	20
Jeunes qui boivent au moins 2 portions de lait *	34	36
Jeunes qui boivent au moins 6 portions d'eau *	41	29
Jeunes qui mangent des aliments non nutritifs (p.ex., frites, croustilles, bonbons, beignes) *	91	85
Jeunes qui boivent des boissons non nutritives (p.ex., boissons gazeuses, énergétiques) *	45	54
Jeunes qui boivent des boissons énergisantes *	2	8
Jeunes qui prennent un déjeuner tous les matins	63	41
Jeunes ayant mangé à un établissement de restauration rapide au moins une fois au cours des 7 derniers jours	38	63
Jeunes ayant mangé à un établissement de restauration rapide 3 fois ou plus au cours des 7 derniers jours	4	14
Jeunes qui soupent avec la famille, des amis ou des tuteurs chaque jour	57	46
Jeunes ayant mangé un repas en regardant la télévision au moins une fois au cours des 7 derniers jours	60	67
Jeunes ayant mangé un repas en regardant la télévision 3 fois ou plus au cours des 7 derniers jours	31	40

\* Le jour avant le sondage



#### L'ENVIRONNEMENT SCOLAIRE QUI PROMeut UNE ALIMENTATION SAINIE

Jeunes pensant qu'il n'y a pas assez de variété dans les aliments offerts à l'école	15	27
Jeunes observant un programme de déjeuner au cours des 12 derniers mois	15	44
Jeunes observant un programme de collations de fruits et légumes au cours des 12 derniers mois	46	14
Jeunes observant des aliments sains en vente lors des rencontres sportives ou activités spéciales (p. ex., danse d'école et soirée de cinéma) au cours des 12 derniers mois	15	14
Jeunes observant la vente d'aliments sains ou de produits non alimentaires lors d'activités de financement au cours des 12 derniers mois	36	13
Jeunes observant des aliments sains offerts dans les distributeurs automatiques et les cantines au cours des 12 derniers mois	12	19
Jeunes observant des aliments sains offerts à la cafétéria ou au service de dîner chaud au cours des 12 derniers mois	38	37
Jeunes observant de l'information à la cafétéria sur les meilleurs choix alimentaires au cours des 12 derniers mois	6	9
Jeunes observant une diminution du coût des aliments santé au cours des 12 derniers mois	0	4
Jeunes observant le personnel de l'école démontrer une attitude positive envers la vie saine et les questions de santé au cours des 12 derniers mois	33	29



Individuel



Famille



École



Communauté



Protection



Risque

# École Abbey-Landry

## ANNEXE : MODES DE VIE SAINS

		Nombre d'élèves	Votre école %	Nouveau-Brunswick %
			94	38 982
<b>R</b>	<b>BARRIÈRES AU DÉJEUNER QUOTIDIEN</b>			
	Ne pas avoir le temps de déjeuner		10	24
	L'autobus qui arrive trop tôt		9	10
	Se réveiller trop tard		7	14
	Ne pas avoir faim le matin		25	27
	Se sentir malade après avoir mangé le déjeuner		10	13
	Essayer de perdre du poids		1	6
	Ne rien avoir à manger à la maison		2	4
<b>Activité physique</b>				
<b>HABITUDES D'ACTIVITÉ PHYSIQUE</b>				
<b>R</b>		Jeunes qui passent plus de 2 heures par jour devant un écran	60	71
<b>P</b>		Jeunes qui respectent la directive de 60 minutes d'activité physique d'intensité moyenne à élevée par jour	28	19
<b>P</b>		Jeunes qui se rendent à l'école de manière active	2	7
<b>R</b>		Jeunes qui se rendent à l'école de manière inactive	85	78
		Jeunes qui se rendent à l'école de manière active et inactive	13	15
<b>P</b>		<b>COURS D'ÉDUCATION PHYSIQUE DANS LES 5 DERNIERS JOURS</b>		
		0 cours d'éducation physique	9	43
		1 cours d'éducation physique	7	8
		2 cours d'éducation physique	53	22
		3 cours d'éducation physique	30	11
		4 cours d'éducation physique	0	5
		5 cours d'éducation physique	0	12
<b>P</b>		<b>L'ENVIRONNEMENT SCOLAIRE QUI PROMEUT L'ACTIVITÉ PHYSIQUE</b>		
		Jeunes qui participent 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	42	38
		Jeunes qui sont membres d'une équipe sportive à l'école qui fait compétition à des équipes d'autres écoles	28	36
<b>P</b>		<b>SOMMEIL</b>		
		Jeunes qui dorment 8 heures ou plus chaque nuit	60	37



Individuel



Famille



École



Communauté



Protection



Risque

ANNEXE : MODES DE VIE SAINS

	Votre école %	Nouveau-Brunswick %
Nombre d'élèves	94	38 982

**Consommation d'alcool et de drogues**



**CONSOMMATION D'ALCOOL**

Jeunes ayant déjà bu de l'alcool, plus qu'une gorgée	10	40
Jeunes ayant bu plus qu'une fois par mois au cours des 12 derniers mois	2	24
Jeunes ayant bu 5 verres ou plus d'alcool en une même occasion, au moins une fois par mois au cours des 12 derniers mois	0	15



**CONSOMMATION DE CANNABIS**

Jeunes ayant déjà essayé ou fumé du cannabis	0	24
Jeunes ayant consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois	0	21
Jeunes ayant consommé du cannabis chaque jour au cours des 12 derniers mois	0	3



**CONSOMMATION D'AUTRES DROGUES**

LSD et autres hallucinogènes (p. ex., PCP, champignons magiques)	0	4
Analgésiques (p. ex., Fentanyl, Percs, Oxycontin)	2	6
Amphétamines (speed)	0	3
Ecstasy, MDMA (E, Xtc, Adam, X)	0	3
Cocaïne (coke, crack, neige, rock)	0	4
Médicaments contre la toux et le rhume	11	16
Stimulants (p. ex., Ritalin, Concerta, Adderall)	0	4
Sédatifs / tranquillisants (p. ex., Valium, Ativan, Xanax, GHB)	0	3
Méthamphétamines / Cristal met (ice)	0	2
Colle ou solvants (p. ex., essence, butane, colle pour modèles réduits)	0	2
Héroïne (cheval, smack, héro)	0	1
Autre	0	9



**DÉBUT DE LA CONSOMMATION**

Âge moyen auquel les élèves de 12 <sup>e</sup> année ont essayé une cigarette pour la première fois (années)	s.o.	15
Âge moyen auquel les élèves de 12 <sup>e</sup> année ont bu de l'alcool, plus qu'une gorgée (années)	s.o.	15
Âge moyen auquel les élèves de 12 <sup>e</sup> année ont essayé ou commencé à fumer le cannabis (années)	s.o.	15



Individuel



Famille



École



Communauté



Protection



Risque

# École Abbey-Landry

## ANNEXE : MODES DE VIE SAINS

	Votre école %	Nouveau-Brunswick %
Nombre d'élèves	94	38 982

### Tabagisme

<b>SUSCEPTIBILITÉ AU TABAGISME</b>		
Jeunes de toutes les années ayant essayé de fumer	1	22
Jeunes de 6 <sup>e</sup> année ayant essayé de fumer	0	4
Jeunes de 7 <sup>e</sup> année ayant essayé de fumer	0	7
Jeunes de 8 <sup>e</sup> année ayant essayé de fumer	4	11
Jeunes de 9 <sup>e</sup> année ayant essayé de fumer	s.o.	20
Jeunes de 10 <sup>e</sup> année ayant essayé de fumer	s.o.	27
Jeunes de 11 <sup>e</sup> année ayant essayé de fumer	s.o.	35
Jeunes de 12 <sup>e</sup> année ayant essayé de fumer	s.o.	42
Jeunes susceptibles au tabagisme (parmi ceux qui n'ont jamais essayé)	13	28

<b>HABITUDES DE TABAGISME</b>		
Jeunes qui fument tous les jours ou à l'occasion	0	14
Jeunes qui fument tous les jours	0	5

<b>AUTRES PRODUITS DU TABAC</b>		
<b>Jeunes ayant essayé d'autres produits du tabac</b>	<b>3</b>	<b>32</b>
Des cigarettes électroniques (vape)	3	29
Des petits cigares ou cigarillos (ordinaires ou aromatisés)	0	12
Des cigares (autres que les petits cigares ou cigarillos, ordinaires ou aromatisés)	0	9
Des cigarettes roulées à la main (tabac seulement, dans du papier à rouler)	0	6
Du tabac sans fumée (tabac à chiquer, tabac à priser, ou snus)	0	4
Les timbres, la gomme ou les pastilles à la nicotine, ou les inhalateurs de nicotine	0	3
Une pipe à eau (narguilé) pour fumer du tabac aromatisé (tabac ou herbes)	0	5
Une feuille d'enveloppe (tube fait de tabac dont on se sert pour rouler du tabac)	0	4
Des bidis (petites cigarettes roulées à la main dans des feuilles, attachées avec une corde)	0	2



Individuel



Famille



École



Communauté






















Protection



Risque

# École Abbey-Landry

## ANNEXE : MODES DE VIE SAINS

		Nombre d'élèves	Votre école %	Nouveau-Brunswick %
			94	38 982
<b>EXPOSITION À LA FUMÉE SECONDAIRE</b>				
 	Jeunes ayant au moins une personne à la maison qui fume		4	15
 	Jeunes ayant au moins un parent (ou beau-parent ou tuteur) qui fume		30	38
 	Jeunes ayant au moins un frère ou une sœur qui fume		3	16
	Jeunes ayant au moins un ami qui fume		2	26
	Jeunes montés en voiture avec quelqu'un qui fumait pendant le trajet au cours des 7 derniers jours		9	18
 	Jeunes rapportant que personne n'a le droit de fumer à l'intérieur de la maison		91	81
 	Jeunes rapportant que seuls certains invités peuvent fumer dans la maison		1	2
	Jeunes rapportant qu'on peut fumer uniquement dans certaines zones de la maison		4	13
 	Jeunes rapportant qu'on peut fumer partout chez eux		5	4
 	Jeunes rapportant que l'école a un règlement clair concernant le tabagisme		64	89
 	Jeunes rapportant que les élèves qui sont pris à ne pas respecter le règlement sur le tabagisme de l'école ont des ennuis		36	70



Individuel



Famille



École



Communauté



Protection







Risque

# École Abbey-Landry







## ANNEXE : SÉCURITÉ

	Votre école %	Nouveau-Brunswick %
Nombre d'élèves	94	38 982

### BLESSURES

 Jeunes qui ont conduit un véhicule tout-terrain après avoir consommé de l'alcool, du cannabis ou d'autres drogues illégales au cours des 12 derniers mois	4	9
 Jeunes qui ont été passagers dans un véhicule routier conduit par quelqu'un qui a consommé de l'alcool, du cannabis ou d'autres drogues illégales au cours des 12 derniers mois	12	17
 Jeunes ayant toujours porté un casque pour rouler à bicyclette au cours des 12 derniers mois	43	31
 Jeunes ayant été blessés au point de devoir être soignés par un médecin ou une infirmière au cours des 12 derniers mois	25	30

### VIOLENCE SEXUELLE

  Jeunes rapportant avoir été agressés sexuellement	5	10
  Jeunes victimes de violence dans les fréquentations au cours des 12 derniers mois (parmi ceux qui ont fréquenté)	0	17
  Jeunes rapportant savoir quand ils peuvent légalement consentir à l'activité sexuelle	62	71



Individuel



Famille



École



Communauté



Protection



Risque

# École Abbey-Landry

## ANNEXE : ÉTAT DE LA SANTÉ

		Votre école %	Nouveau-Brunswick %	
Nombre d'élèves		94	38 982	
<b>POIDS (INDICE DE MASSE CORPORELLE)</b>				
	Jeunes qui ont un poids santé	73	65	
	Jeunes qui ont un faible poids	14	7	
	Jeunes qui sont en surpoids ou qui sont obèses	13	27	
<b>PERCEPTION DE LA SANTÉ ET DU BIEN-ÊTRE</b>				
		Jeunes rapportant des symptômes de dépression au cours des 12 derniers mois	13	38
		Jeunes rapportant des symptômes d'anxiété au cours des 12 derniers mois	18	38
		Jeunes rapportant que leur santé est « Très bonne » ou « Excellente »	81	60
<b>SATISFACTION À L'ÉGARD DE LA VIE</b>				
Évaluation de la satisfaction à l'égard de la vie (Score moyen, échelle de 0 à 10)		8	7	
Jeunes rapportant un score de satisfaction à l'égard de la vie de 0-5 *		8	19	
Jeunes rapportant un score de satisfaction à l'égard de la vie de 6-7 *		25	29	
Jeunes rapportant un score de satisfaction à l'égard de la vie de 8-9 *		51	40	
Jeunes rapportant un score de satisfaction à l'égard de la vie de 10 *		17	12	

\* Échelle de 0 à 10 où 0 représente « la pire vie possible » et 10 « la meilleure vie possible ».



Individuel



Famille



École



Communauté



Protection



Risque

