

Nouvelle-Écosse
Initiative des écoles-santé
Document d'orientation provincial

Janvier 2015

Éducation et santé

*Travailler ensemble pour améliorer
les communautés scolaires en santé*

Table des matières

Contexte	3
Comment utiliser le présent document d'orientation?	5
Vision	6
Mission	6
Principes directeurs	7
Piliers de l'Initiative des écoles-santé en Nouvelle-Écosse	8
Principaux secteurs d'intervention	11
Niveaux d'intervention pour l'Initiative des écoles-santé	12
Surveillance et évaluation	13
Ressources	14
Glossaire	15
Références	20
Annexe A - Contributions	21

Contexte

INTERNATIONAL

L'école est susceptible d'apporter une contribution significative à la santé et au bien-être des élèves. De plus en plus de données probantes indiquent que les écoles efficaces, celles avec lesquelles les jeunes sentent avoir établi un lien, peuvent avoir des répercussions sur la santé et les inégalités en matière de santé. Il s'agit d'un fait maintenant largement reconnu par des organismes internationaux, notamment par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), l'UNICEF et l'Union internationale de promotion de la santé et d'éducation pour la santé (UIPES). Une série d'initiatives portant différents noms ont été mises en œuvre au cours des derniers 20 ans, comme *les Écoles promotrices de Santé*, *l'Approche globale de la santé en milieu scolaire* et *les Communautés scolaires en santé*. En dépit de leurs différences, toutes ces initiatives ont en commun une approche globale de l'école. Elles reconnaissent le fait que tous les aspects de la vie de la communauté scolaire jouent un rôle important dans la promotion de la santé. Ces approches ont clairement fait ressortir la nécessité d'aller au-delà des cours d'éducation pour la santé dans le cadre des programmes scolaires. L'approche doit être plus large si l'on veut que le système éducatif exploite pleinement son potentiel en matière de promotion de la santé des jeunes.

Au cours des 20 dernières années, un ensemble considérable de données a été mis à la disposition des gouvernements, des écoles, des organisations non gouvernementales (ONG), des enseignants, des parents et des élèves quant aux programmes efficaces en matière de santé en milieu scolaire. Ceux qui se caractérisent par une approche intégrée, holistique et stratégique sont plus susceptibles de produire des résultats positifs en termes de réussite scolaire et de santé que ceux qui sont principalement axés sur l'information et la mise en œuvre dans le seul cadre de la classe. (UIPES, 2008).

La santé et l'éducation sont interdépendantes : les élèves en santé apprennent mieux et les personnes plus éduquées sont en meilleure santé. En classe, les stratégies de promotion de la santé et de participation des élèves fondées sur des données probantes favorisent une amélioration du rendement scolaire, de la présence à l'école et du comportement en classe, ce qui peut entraîner un bien-être social et affectif. Des approches fondées sur des données probantes en matière de politiques et d'environnements physiques et sociaux contribuent à améliorer le climat scolaire et amènent les élèves à développer les compétences requises pour réussir, à apprendre de façon continue et à être physiquement et émotionnellement en santé toute leur vie.

« L'approche des écoles-santé intègre le programme d'études, un milieu scolaire sain, des services de santé et la participation coordonnée des parents et de la communauté, ce qui présente des bienfaits tant pour les élèves que le personnel. Comme certains facteurs de risque sont communs au mauvais rendement scolaire et aux comportements à risque pour la santé, l'approche des écoles-santé vise à contribuer à l'amélioration de l'apprentissage. De plus, dans une école-santé dynamique et pleine de vitalité, l'accent est mis sur la participation, l'habilitation, l'équité et les processus démocratiques. Les élèves et le personnel assument activement la responsabilité de leur propre santé et de celle du milieu scolaire. Ce faisant, ils assument leur rôle de citoyens dans la communauté de leur école et contribuent directement à la mission centrale des écoles ». (Roberts, G., 2009)

NOUVELLE-ÉCOSSE

L'Initiative écoles-santé appuie une approche de promotion de la santé pour « l'ensemble de l'école ». Cette approche globale crée des conditions qui permettent aux enfants d'être en meilleure santé et de mieux apprendre. Elle repose sur la même philosophie que celle qui est à la base du cadre d'amélioration continue des écoles et de l'approche ÉcolesPlus du ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance de la Nouvelle-Écosse (MEDPE).

L'Initiative des écoles-santé a été lancée en Nouvelle-Écosse en 2005. Elle est un partenariat entre le MEDPE, le ministère de la Santé et du Mieux-être de la Nouvelle-Écosse (MSME), la Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse (RSNE, anciennement appelée régies régionales de la santé) et les conseils des écoles publiques. Le MSME fournit du financement aux huit conseils des écoles publiques et à l'autorité scolaire Mi'kmaw Kina'matnewey, qui travaillent avec la RSNE et d'autres partenaires pour améliorer l'apprentissage et les résultats en matière de santé des élèves en renforçant les communautés scolaires. Cela favorise alors un milieu dans lequel les élèves peuvent réaliser leur plein potentiel. Le partenariat entre les systèmes d'éducation et de santé est essentiel pour s'assurer de cerner les aspects possibles d'harmonisation entre les deux ministères et de s'y pencher en collaboration.

Comment utiliser le présent document d'orientation?

Le présent document a pour but d'encadrer le travail de l'Initiative des écoles-santé aux niveaux des conseils scolaires et de la province. Il repose sur des données probantes internationales et sur le contexte provincial. Le présent document dresse une orientation commune et fournit les éléments de l'approche de l'Initiative des écoles-santé ayant fait leurs preuves. Il a d'abord pour but d'être utilisé par les équipes et comités des conseils scolaires et par le personnel des ministères provinciaux (ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance et ministère de la Santé et du Mieux-être), même si d'autres parties concernées par l'Initiative des écoles-santé pourraient trouver cette orientation utile.

Les éléments du document d'orientation sont les suivants : vision, mission, principes directeurs, piliers et principaux secteurs d'intervention. Ces éléments ont pour but d'orienter les démarches. Ainsi, peu importe le niveau auquel le travail aura lieu, il y aura une méthode de travail commune, une orientation partagée à viser et une approche intentionnelle quant au travail à faire et à la manière de le faire. En tant que facteurs contribuant au changement apporté à l'Initiative des écoles-santé et aux systèmes, ces éléments demeureront présents pour veiller à ce que l'approche se poursuive d'une façon stratégique, coordonnée et fondée sur des données probantes tout en laissant place à la souplesse et à la prise de décisions à l'échelle locale.

Vision

Les enfants et les jeunes se développent dans des communautés scolaires en santé.

Mission

Créer et appuyer des communautés scolaires en santé dans lesquelles l'apprentissage, la santé, le bien-être et l'accomplissement global de l'élève sont améliorés.

Principes directeurs

Les principes qui orientent la prise de décisions et la planification liées à l'Initiative des écoles-santé sont indiqués ci-dessous. Ces principes reposent sur les meilleures pratiques internationales et sur ce qui fonctionne bien en Nouvelle-Écosse.

Soutien aux écoles pour qu'elles deviennent des endroits plus sains

- ✓ Nous favorisons la santé : nous choisissons des stratégies qui mettent l'accent sur la promotion et la prévention et qui ont des répercussions sur l'ensemble de la population scolaire et sur les vastes déterminants de la santé.
- ✓ Nous travaillons de manière durable en choisissant des mesures et des stratégies qui ont des répercussions profondes et à long terme (c.-à-d. politiques et pratiques qui ont une incidence continue sur le climat scolaire).
- ✓ Nous créons des synergies en intégrant le travail et les processus de l'Initiative des écoles-santé au travail en cours, c.-à-d. cadre d'amélioration continue des écoles.
- ✓ Nous établissons des liens et reconnaissons le continuum entre le travail de l'Initiative des écoles-santé et le travail mettant l'accent sur des approches individuelles, comme le counseling et les services offerts aux jeunes, les centres de santé jeunesse et les ÉcolesPlus.

Justice sociale

- ✓ Nous visons la justice sociale et l'équité. La justice sociale exprime une vision selon laquelle nous considérons tous les membres de nos communautés de façon juste et équitable. La justice sociale englobe les concepts des droits de la personne, de l'équité, de l'accès et de la participation.

Participation et engagement

- ✓ Nous faisons activement participer les élèves et les personnes les plus touchées par les questions liées à la santé, à la planification, au processus décisionnel et à la mise en œuvre des mesures prises relativement à ces questions.
Nous avons recours à une communication ouverte et transparente.

Partenariat et collaboration

- ✓ Pour maximiser l'efficacité, nous travaillons en partenariat et en collaboration avec des organismes et des personnes qui ont des intérêts ou des mandats similaires à ceux de l'Initiative des écoles-santé.

Données probantes

- ✓ Nous avons recours à des données probantes pour orienter la planification et exercer une influence sur la prise de décisions. L'utilisation de données probantes est essentielle pour assurer un équilibre entre l'expérience et la connaissance dans le cadre d'une approche documentée et pertinente.

Évaluation

- ✓ Nous visons l'amélioration continue au moyen d'une surveillance et d'une évaluation continues.

Piliers de l'Initiative des écoles-santé en Nouvelle-Écosse

L'Initiative des écoles-santé en Nouvelle-Écosse a adopté les quatre piliers interdépendants du Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé (CCES –voir le diagramme et le tableau ci-dessous), qui reposent sur les données probantes actuelles à l'échelle mondiale. Aborder la santé en milieu scolaire à partir de ces quatre piliers est une façon globale de créer un milieu scolaire qui appuie l'apprentissage et le sain développement de l'enfant. Ces piliers peuvent aider à la planification de l'Initiative des écoles-santé aux niveaux de la province, des conseils scolaires et des écoles. Comme les principaux secteurs d'intervention (voir à la page 13), ce ne sont pas tous les piliers qui sont nécessaires dans un plan type de l'Initiative des écoles-santé; les piliers peuvent plutôt être utilisés pour orienter le travail. Toutefois, pour veiller à ce que la portée du travail de l'Initiative des écoles-santé soit globale, les écoles sont encouragées à prendre en considération — et à utiliser — plus d'un pilier pour examiner les différentes préoccupations. Le tableau des pages qui suivent est une adaptation du cadre du CCES. Le contexte et les exemples de la Nouvelle-Écosse y ont été ajoutés.



Les écoles utilisent une approche de planification du cadre d'amélioration continue des écoles et mettent au point des plans reposant sur l'école qui touchent de nombreux aspects des piliers de l'Initiative des écoles-santé. Le but consiste à exercer une influence sur la culture scolaire, à améliorer l'apprentissage de l'élève et à améliorer la santé et la réussite.

Pilier	Ce que cela veut dire
<p>Milieu social et physique</p>	<p><i>Le milieu social comprend ce qui suit.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • La qualité des relations au sein du personnel, des élèves et des familles, ainsi qu'entre eux. <ul style="list-style-type: none"> ○ Le respect présent dans l'engagement et la communication entre les élèves, les professeurs, les parents, les administrateurs, le personnel de l'école et les autres partenaires. ○ Les règles de l'école et l'égalité dans la mise en application des règles par tout le personnel. • Le bien-être émotionnel des élèves. • L'influence des relations avec les familles et la communauté à part entière. • Les relations interraciales (race - R), la compréhension interculturelle (culture-C) et les droits de la personne (DP). Les RCDP permettent aux élèves de : <ul style="list-style-type: none"> ○ sentir que le système d'éducation soutient leur race, leur culture et leur identité; ○ accepter des pratiques d'inclusion liées aux Autochtones, à l'origine raciale, au genre, aux défis (c.-à-d. difficultés physiques et mentales), à l'orientation sexuelle et à l'âge; ○ rejeter la discrimination, le racisme, le sexisme et l'homophobie; ○ développer une image de soi positive. <p><i>Le milieu physique comprend ce qui suit.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Les bâtiments, les terrains, l'espace de jeu et l'équipement qui se trouve à l'intérieur et à l'extérieur de l'école. • Les commodités d'usage telles que l'hygiène et la pureté de l'air. • La nourriture offerte à la cafétéria, le programme des petits déjeuners, les célébrations en classe et à l'école (comme les fêtes d'anniversaire, les cérémonies de remise de prix). • Le marketing, la publicité et les messages de commandite.
<p>Enseignement et apprentissage</p>	<p><i>Allant au-delà de l'éducation pour la santé structurée, l'enseignement et l'apprentissage comprennent ce qui suit.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Les ressources, les activités et le programme d'études provincial dans le cadre duquel les élèves acquièrent des expériences et des connaissances appropriées à leur âge, qui les aident à développer leur compréhension, leur confiance et leurs compétences. • Les communautés d'apprentissage professionnelles, les pratiques d'enseignement, la collaboration. • La pensée critique, la communication, le rôle de membre de la société.

Pilier	Ce que cela veut dire
	<ul style="list-style-type: none"> • Le perfectionnement professionnel pour les enseignants et le personnel des services alimentaires. • L'intégration des sujets liés à la santé aux autres matières. • Le lien entre l'enseignement et le reste de la communauté scolaire (c.-à-d. inclure la politique de l'école sur la nourriture et l'alimentation aux discussions en classe).
<p>Politiques saines dans les écoles</p>	<p>Les pratiques de gestion, les processus décisionnels, les règles, les politiques et les procédures à tous les niveaux, qui favorisent la santé, le bien-être et la résilience et qui façonnent un milieu scolaire sain, respectueux, accueillant et attentif.</p> <p>Exemples de l'étendue des politiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La Politique en matière d'alimentation et de nutrition pour les écoles publiques de la Nouvelle-Écosse. • Une politique pour les conseils scolaires, comme une politique traitant de RCDP, de toxicomanie, de l'utilisation des installations scolaires par la communauté. • Une politique au niveau des écoles portant, par exemple, sur le soutien à la participation, la technologie en classe et les frais s'appliquant aux élèves.
<p>Partenariats et services</p>	<p>Partenariats</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les partenariats comprennent les relations entre les écoles et d'autres organismes communautaires et groupes représentatifs, comme les villes, les municipalités et les entreprises. • Les partenariats comprennent les secteurs de la santé et de l'éducation et les autres secteurs travaillant en collaboration à l'avancement de l'apprentissage des élèves et à l'amélioration de la santé des élèves, des écoles et de la communauté. • Les partenariats sont insérés dans l'ensemble des principes directeurs et des piliers de l'Initiative des écoles-santé. Les partenaires peuvent inclure non seulement les conseils scolaires et la RSNE, mais également les municipalités, le système juridique et d'autres groupes. <p>Services</p> <p>Les services comprennent les services communautaires et scolaires qui appuient et favorisent la santé et le bien-être du personnel et des élèves. Voici des services qui correspondent à l'Initiative des écoles-santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> • amélioration du dépistage des troubles de la vue

Pilier	Ce que cela veut dire
	<ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="431 275 643 300">• immunisation<li data-bbox="431 317 889 342">• counseling à l'intention des jeunes<li data-bbox="431 359 1040 384">• services de santé et service de soutien en santé<li data-bbox="431 401 786 426">• centres de santé jeunesse<li data-bbox="431 443 915 468">• services complets comme ÉcolesPlus

Principaux secteurs d'intervention

Certaines questions de santé sont particulièrement importantes pour les enfants et les jeunes et il pourrait être utile pour les écoles de les garder en tête lorsqu'elles travaillent à la planification de milieux scolaires sains qui favorisent l'apprentissage. La santé mentale, les liens établis avec l'école, la saine alimentation, les relations saines, l'activité physique et la toxicomanie.

En Nouvelle-Écosse, le programme d'études sur les modes de vie sains met l'accent sur les principaux secteurs d'intervention indiqués dans le tableau ci-dessous. Le programme d'études est une partie du pilier « enseignement et apprentissage » auquel nous avons fait référence plus tôt. Dans plusieurs cas, les différents thèmes du contenu sont regroupés et enseignés dans des matières autres que les modes de vie sains.

Nouvelle-Écosse	
Selon le document d'information pour la création d'un cadre pour les résultats d'apprentissage (Roberts, G., 2009)	
1.	Santé mentale et émotionnelle
2.	Activité physique
3.	Saine alimentation
4.	Toxicomanie et jeu
5.	Prévention des blessures et des maladies transmissibles
6.	Santé-sexualité

Niveaux d'intervention pour l'Initiative des écoles-santé

Il y a trois principaux niveaux d'intervention dans l'approche de l'Initiative des écoles-santé.

1. La **communauté scolaire** – personnel de l'école, élèves, parents, maison et école, comités consultatifs d'école et membres de la communauté – est centrée sur la planification et la mise en œuvre d'un plan global en matière de santé en milieu scolaire et d'interventions dans le cadre de l'Initiative des écoles-santé. L'équipe de l'Initiative des écoles-santé peut être la même que celle du cadre d'amélioration continue des écoles ou des recoupements sont possibles entre les deux équipes. De nombreux liens et synergies peuvent être créés en travaillant ensemble de façon stratégique dans les deux secteurs, puisqu'ils ont tous deux des intentions de renforcement. L'intervention dans le cadre de l'Initiative des écoles-santé pourrait consister à évaluer les besoins de l'école, à planifier au niveau de la communauté scolaire, à offrir du soutien à l'élaboration et à la mise en œuvre de politiques scolaires, à s'assurer du respect des politiques et à veiller à ce que les politiques, le climat et le milieu scolaires appuient le programme d'études sur les modes de vie sains.

2. **Conseil scolaire** – Équipes des conseils scolaires formées de personnel (conseils scolaires ou écoles, RSNE, MSME, ÉcolesPlus), d'élèves, de parents et d'autres organismes et représentants communautaires pertinents mettant l'accent sur le leadership régional, la planification, la coordination et le soutien du travail effectué au niveau de l'école pour le cadre d'amélioration continue des écoles et pour l'Initiative des écoles-santé.

Les interventions peuvent comprendre l'évaluation de la planification et des processus des conseils scolaires, l'administration des fonds, le soutien à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques des conseils scolaires, la surveillance du respect des politiques, la communication des outils, des possibilités d'apprentissage et des données probantes, la mise sur pied de partenariats stratégiques régionaux, la détermination des possibilités pour ce qui est du travail à faire dans le cadre de l'Initiative des écoles-santé et la contribution au travail effectué au niveau provincial et le soutien à ce chapitre.

3. **Provincial** – Le personnel qui travaille dans les ministères provinciaux (MSME, MEDPE et autres, au besoin) fournit du leadership et assure la coordination au niveau provincial de différentes façons, notamment en établissant un plan provincial intégré entre le MEDPE et le MSME, en administrant les fonds, en effectuant la surveillance et l'évaluation, en offrant des possibilités de perfectionnement aux comités et aux équipes de l'Initiative des écoles-santé des régions ou des conseils scolaires, en formant et en maintenant des partenariats stratégiques, en repérant et en communiquant les données probantes et les meilleures pratiques et en partageant les connaissances.

À l'occasion, les membres des équipes au niveau des conseils scolaires et le personnel du gouvernement provincial se réunissent en grand groupe ou en groupes de travail plus petits pour planifier, élaborer ou mettre en œuvre différentes tâches.

Surveillance et évaluation

Les coprésidents de l'Initiative des écoles-santé (ou un sous-groupe de ce groupe) évalueront le présent document. Chaque année, cela aura lieu au plus tard en septembre.

Ressources

Voici une liste de ressources potentielles pour l'Initiative des écoles-santé.

Initiative des écoles-santé – Site Web officiel de l'Initiative des écoles-santé en Nouvelle-Écosse
<https://nshps.ca/> (en anglais)

Planificateur des écoles en santé – Outil gratuit que peuvent utiliser les écoles pour évaluer le milieu de santé actuel et établir un plan pour apporter des améliorations.
<http://hsp.uwaterloo.ca/?page=100&translateto=french>

Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé (CCES) – Partenariat regroupant 25 ministères de la Santé et de l'Éducation de partout au Canada qui travaillent à promouvoir une approche globale de la santé en milieu scolaire pour favoriser le mieux-être et le bien-être et le rendement et la réussite des enfants et des adolescents.
<http://www.jcsh-cces.ca/index.php/accueil>

Trousse de la santé mentale positive – Cette trousse a été conçue pour promouvoir des perspectives et des pratiques de santé mentale positive dans le contexte scolaire.
<http://www.troussedelasantementalepositiveducces.com/>

Trousse de l'engagement des jeunes – Cette trousse a pour but : d'aider à communiquer l'importance de l'engagement des jeunes comme facteur clé pour la mise en œuvre de l'approche globale de la santé en milieu scolaire; de présenter des résultats de recherches sur le sujet et d'expliquer pourquoi il est essentiel de promouvoir l'engagement des jeunes dans les écoles, les conseils scolaires, les ministères, les régions sanitaires et les organismes communautaires; et, de fournir une ressource utile mettant de l'avant des pratiques efficaces pour favoriser l'engagement des jeunes dans ces contextes.
<http://www.jcsh-cces.ca/ej-livre/>

Approche globale de la santé en milieu scolaire

Cette approche à volets multiples qui aborde les résultats des élèves et la question de la santé en milieu scolaire d'une manière intégrée et holistique remonte à la Charte d'Ottawa (1986), qui définissait cinq piliers d'intervention en promotion de la santé :

- Réorienter les services de santé
- Acquérir des aptitudes individuelles
- Créer des milieux favorables
- Élaborer une politique publique saine
- Renforcer l'action communautaire

À partir de ces piliers, le CCES a mis au point l'Approche globale de la santé en milieu scolaire. Ses quatre piliers reflètent le rôle de l'éducation dans la promotion de la santé dans le milieu de la communauté scolaire.

- Enseignement et apprentissage
- Milieu social et physique
- Politiques saines dans les écoles
- Partenariats et services

Le CCES parraine une approche globale de la santé en milieu scolaire en reconnaissant que les programmes et initiatives peuvent être des exemples de la mise en application de l'approche dans la pratique. Quand l'approche globale de la santé en milieu scolaire est appliquée à un enjeu – comme la santé mentale positive, l'activité physique et la saine alimentation – les interventions dans les quatre piliers sont intégrées pour utiliser les compétences, le soutien et les améliorations dans la communauté scolaire au profit du rendement de l'élève.

Planification de l'amélioration continue des écoles

L'école, sous le leadership du directeur, est responsable d'élaborer le plan d'amélioration de l'école. Ce plan sert de feuille de route pour les changements et les résultats que vise à atteindre l'école. La planification de l'amélioration de l'école requiert la collaboration des enseignants et des administrateurs de l'école. Le personnel de soutien et le comité consultatif de l'école jouent aussi un rôle important dans le processus. Certaines écoles ont fait participer directement les élèves, les parents et les représentants de la communauté à la planification et aux processus décisionnels.

Déterminants de la santé

À chaque étape de la vie, la santé est déterminée par des interactions complexes entre des facteurs sociaux et économiques, l'environnement physique et le comportement individuel. Ces facteurs sont appelés « déterminants de la santé ». Ils ne sont pas isolés les uns des autres. L'influence combinée des déterminants de la santé détermine l'état de santé.

1. *Niveau de revenu et situation sociale* – L'état de la santé s'améliore à chaque étape de la hiérarchie des revenus et du niveau social. Des revenus plus élevés permettent de meilleures conditions de vie comme un logement plus sûr et la capacité d'acheter suffisamment de bons aliments. Les populations les plus en santé sont celles qui se trouvent dans les sociétés prospères où la richesse est répartie de façon équitable.

2. *Réseaux de soutien social* – On associe l'appui reçu de la famille, des amis et de la collectivité à une meilleure santé. De tels réseaux de soutien social pourraient se révéler très importants pour aider les gens à résoudre les problèmes et à faire face à l'adversité, ainsi qu'à nourrir un sentiment de maîtrise et d'influence sur les conditions de vie.

L'entraide et le respect qui se manifestent dans les relations sociales, le sentiment de satisfaction et de bien-être qui en découlent semblent constituer un coussin protecteur contre les problèmes de santé.

3. *Éducation et alphabétisme* – La santé suit le niveau d'instruction. Il y a des liens étroits entre le niveau d'instruction et la situation socio-économique. Une bonne instruction pour les enfants et un apprentissage tout au long de la vie pour les adultes sont des éléments essentiels de la santé et de la prospérité des personnes et d'un pays. Le niveau d'instruction contribue à la santé et à la prospérité en donnant aux gens les connaissances et les capacités dont ils ont besoin pour résoudre des problèmes et le sentiment d'influencer et de maîtriser leur vie. Le niveau d'instruction accroît également les possibilités d'emploi, de sécurité du revenu et de satisfaction au travail. Il améliore enfin la capacité des gens de se renseigner et de comprendre l'information pour soigner leur santé.

4. *Emploi et conditions de travail* – On associe le chômage, le sous-emploi, un travail stressant ou dangereux avec une piètre santé. Les gens qui disposent de plus de pouvoir sur leurs conditions de travail et qui sont soumis à moins de stress au travail sont en meilleure santé et vivent souvent plus longtemps que ceux qui sont exposés à davantage de stress ou de risques au travail.

5. *Environnements sociaux* – L'importance du soutien social s'étend à l'ensemble de la collectivité. La vitalité civique désigne la solidité des réseaux sociaux au sein d'une collectivité, d'une région, d'une province ou d'un pays. Elle se manifeste dans les institutions, les organisations et, de façon informelle, dans les pratiques que les gens adoptent pour partager les ressources et instaurer des liens avec les autres.

6. *Environnement physique* – L'environnement physique est un déterminant important de la santé. À certains niveaux d'exposition, les contaminants présents dans l'air, l'eau, les aliments et le sol peuvent provoquer divers effets néfastes sur la santé parmi lesquels on peut citer les cancers, les malformations à la naissance, les maladies respiratoires et les malaises gastro-intestinaux.

Dans le milieu bâti, les éléments qui concernent le logement, la qualité de l'air intérieur et la conception des agglomérations et des systèmes de transport peuvent influencer de façon marquée notre bien-être physique et psychologique.

7. Habitudes de santé et capacité d'adaptation personnelles – Les habitudes de vie et les compétences d'adaptation personnelles désignent les mesures que l'on peut prendre pour se protéger des maladies et favoriser l'autogestion de sa santé, faire face aux défis, acquérir de la confiance en soi, résoudre des problèmes et faire des choix qui améliorent la santé.

Les définitions du « mode de vie » ont trait non seulement aux choix personnels, mais aussi à l'influence des facteurs sociaux, économiques et environnementaux sur les décisions que prennent les personnes à propos de leur santé. On reconnaît de plus en plus que les « choix » personnels relatifs au mode de vie sont grandement influencés par les conditions socio-économiques dans lesquelles les personnes vivent, apprennent, travaillent et s'amuse.

8. Développement sain durant l'enfance – De nouveaux éléments probants sur les effets des premières expériences sur le développement du cerveau, sur la maturité scolaire et sur la santé dans la vie ultérieure suscitent un consensus sur le fait que les premières phases du développement de l'enfant sont un déterminant puissant de sa santé pour l'avenir. Parallèlement, nous en avons appris davantage sur la façon dont tous les autres déterminants de la santé influencent le développement physique, social, mental, émotif et spirituel des enfants et des jeunes. C'est ainsi que le développement d'un jeune est fortement influencé par son logement et son voisinage, les revenus de sa famille et le niveau d'instruction de ses parents, l'accès à des aliments nutritifs et à des activités physiques, son patrimoine génétique et l'accès à des soins dentaires et médicaux.

9. Patrimoine biologique et génétique – La composition biologique et organique de base de l'être humain est un élément déterminant fondamental de la santé. Les gènes confèrent une prédisposition inhérente à une vaste gamme de réactions individuelles influençant la santé. Même si les éléments socio-économiques et environnementaux sont des déterminants importants de la santé globale, dans certains cas, le patrimoine génétique semble prédisposer certaines personnes à des maladies précises ou à des problèmes de santé particuliers.

10. Services de santé – Les services de santé, en particulier ceux conçus pour entretenir et favoriser la santé, pour prévenir la maladie et pour restaurer la santé et les diverses fonctions contribuent à la santé de la population. L'ensemble des soins offerts par ces services de santé englobe le traitement et la prévention secondaire. Ce déterminant fait aussi référence à la mesure dans laquelle les populations ont accès aux services et à leur capacité d'utiliser pleinement les services et ressources.

11. Genre – Le mot genre fait ici référence à toute la gamme de rôles déterminés par la société, de traits de personnalité, d'attitudes, de comportements, de valeurs, de l'influence et du

pouvoir relatifs que la société attribue aux deux sexes en les différenciant. Les normes associées aux genres influencent les pratiques et les priorités du système de santé. Un grand nombre de problèmes de santé sont fonction de la situation sociale ou des rôles des deux sexes.

12. Culture – Certaines personnes et certains groupes peuvent faire face à des risques additionnels pour leur santé à cause d'un milieu socio-économique déterminé dans une large mesure par des valeurs culturelles dominantes contribuant à perpétuer certaines conditions comme la marginalisation, la stigmatisation, la perte ou la dévaluation de la langue et de la culture et le manque d'accès à des soins et services de santé adaptés à la culture.

Promotion de la santé

La promotion de la santé est le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé et de l'améliorer. Allant au-delà de l'accent mis sur le comportement individuel, elle englobe une vaste gamme d'interventions sociales et environnementales.

Communautés scolaires en santé

« Une communauté scolaire en santé appuie le bien-être des enfants et des jeunes et celui de l'ensemble de la communauté scolaire en faisant la promotion du bien-être par la mise en œuvre d'un cadre global de santé en milieu scolaire. Il s'agit d'une communauté scolaire qui renforce constamment sa capacité à titre de milieu sain où vivre, apprendre et travailler. » (Developing Healthy School Communities Handbook, Alberta Healthy School Community Wellness Fund, 2011). Selon certains, une communauté scolaire en santé va au-delà des murs de l'école pour inclure à titre de partenaires les organismes et les services communautaires, reconnaissant ainsi que la santé du personnel scolaire et des élèves ne se limite pas au milieu scolaire traditionnel.

Approche individuelle

Une approche individuelle fait référence à une intervention, un programme ou un service qui met l'accent sur le fait de travailler avec une personne (c.-à-d. counseling individuel).

Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé (CCES)

Le Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé est un partenariat formé entre le gouvernement fédéral, les gouvernements provinciaux et territoriaux. Il réunit les principaux représentants des services et ministères de l'Éducation et de la Santé des différents territoires de compétence et leur offre du soutien en vue de resserrer la collaboration visant la santé en milieu scolaire. Il a pour mission d'offrir du leadership et de faciliter l'adoption d'une approche globale de la

santé en milieu scolaire en renforçant les capacités des systèmes de santé et d'éducation à fonctionner de concert. <http://www.jcsh-cces.ca/>

Relations interraciales (race - R), compréhension interculturelle (culture-C) et droits de la personne (DP) (RCDP)

Le soutien en matière de RCDP pour les enseignants et les élèves comprend la détermination, l'élaboration et la mise en œuvre de programmes, de soutien à l'apprentissage et de stratégies pour améliorer les résultats scolaires et éliminer les inégalités et les obstacles systémiques qui nuisent aux groupes raciaux et ethnoculturels. Au moyen de ces activités, les interventions en matière de RCDP visent à créer un milieu d'apprentissage positif pour tous. Des relations de soutien sont établies avec les parents et la collectivité pour promouvoir le respect mutuel entre les élèves, les parents, l'administration, le personnel et les membres de la communauté.

Comités consultatifs des écoles

Entités juridiquement reconnues formées du directeur d'école et de représentants des enseignants et du personnel de soutien, des élèves, des parents et des membres de la communauté qui travaillent ensemble à titre consultatif pour améliorer la qualité de l'éducation dans les écoles.

Climat scolaire

Le climat scolaire comprend les principales sphères de la vie à l'école, comme la sécurité, les relations, l'enseignement, l'apprentissage et le milieu, ainsi que les plus vastes modes de fonctionnement organisationnels (p. ex. modes fragmentés ou partagés, sains ou malsains). La recherche indique un lien entre un climat scolaire positif et la réussite des élèves, l'efficacité des efforts de prévention des risques et le sain développement des jeunes.

Culture scolaire

La culture scolaire fait généralement référence aux croyances, aux perceptions, aux relations, aux attitudes et aux règles écrites ou non écrites qui façonnent chaque aspect du fonctionnement de l'école et y exercent une influence. Comme dans le cas de la plus vaste culture sociale, la culture scolaire est le résultat des perspectives, valeurs, interactions et pratiques conscientes et inconscientes et dépend grandement de l'histoire institutionnelle propre à l'école. Les élèves, parents, enseignants, administrateurs et autres membres du personnel contribuent tous à la culture de leur école, ainsi que d'autres influences comme la communauté dans laquelle l'école se trouve, les politiques qui régissent son fonctionnement et les principes à partir desquels l'école a été fondée.

ÉcolesPlus

ÉcolesPlus est une approche collaborative interorganismes qui appuie l'enfant et la famille dans leur intégralité et qui place l'école au centre de la prestation des services. Cela permet une plus grande collaboration en rassemblant les professionnels et les programmes pour aider les enfants, les jeunes et les familles dans un endroit accessible et accueillant. Chaque école fonctionnant selon l'approche ÉcolesPlus dispose d'un conseil consultatif régional formé de représentants de différents ministères et organismes communautaires. Ce conseil consultatif aide à repérer les lacunes au niveau des services ou des ressources et contribue à trouver des solutions et des façons d'établir des partenariats. L'approche ÉcolesPlus prône le regroupement dans une école des différents services, comme les services communautaires, les services juridiques, les services de santé mentale et de toxicomanie, les organismes de santé et les autres organismes communautaires.

Engagement de l'élève

L'engagement de l'élève fait référence à la volonté, au besoin, au désir et à la compulsion de l'élève de participer au processus d'apprentissage et de le réussir.

Approche globale de l'école ou de la population

On parle d'approche globale de l'école ou de la population quand une intervention, un programme ou un service met l'accent sur le travail à faire avec ou pour une population entière (c.-à-d. tous les élèves de toutes les écoles) ou une sous-population (c.-à-d. toutes les filles de 12 à 16 ans d'une école).

Engagement des jeunes

La participation soutenue et significative des jeunes à une activité qui ne met pas l'accent sur eux en tant que personne.

Références

Union internationale de promotion de la santé et d'éducation pour la santé (UIPES) (2008). Vers des écoles promotrices de santé : lignes directrices pour la promotion de la santé à l'école.

http://www.iuhpe.org/images/PUBLICATIONS/THEMATIC/HPS/HPSGuidelines_FR.pdf

Roberts, G (2009). *Faster alone, farther together: A recommended direction for Nova Scotia's Health Education Curriculum.*

Annexe A - Contributions

De nombreuses personnes ont contribué à l'élaboration du présent document d'orientation. Voici la liste des principaux organismes ou groupes y ayant participé. Dans le cas de nombreux organismes ou groupes, plusieurs personnes ont contribué ou fait des suggestions.

Conseils scolaires – Plusieurs employés de tous les conseils scolaires des écoles publiques de la Nouvelle-Écosse.

Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse – Plusieurs employés de toutes les régions de la Nouvelle-Écosse.

Ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance de la Nouvelle-Écosse – Gestionnaires et employés du Ministère, notamment ceux des services traitant du programme d'études, des élèves et des programmes.

Ministère de la Santé et du Mieux-être de la Nouvelle-Écosse – Gestionnaires et employés du Ministère, notamment ceux des services traitant de la santé publique, de la vie active, des dépendances, de la santé mentale et des enfants.