



*Dedicated to your health • Dévouée à votre santé*

## **Mémoire sur le plan d'éducation du Nouveau-Brunswick**

**Novembre 2015**

## Contexte

La Société médicale du Nouveau-Brunswick (SMNB) est l'association professionnelle qui représente tous les médecins du Nouveau-Brunswick. Elle a une mission à deux volets : représenter et servir tous les médecins praticiens et futurs; et défendre la santé des Néo-Brunswickois et Néo-Brunswickoises, y compris les enfants et les jeunes.

Pour cette raison, nous présentons des recommandations au ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance. Le Ministère, ses centaines d'écoles, ses milliers d'enseignants et ses dizaines de milliers d'élèves jouent un rôle en aidant tous les Néo-Brunswickois et Néo-Brunswickoises à vivre en meilleure santé. Le Ministère peut améliorer l'éducation des élèves et la pratique de l'activité physique, la nutrition, la promotion de la santé mentale et l'éducation en matière de santé sexuelle.

Ci-dessous, nous présentons des recommandations pour que le plan d'éducation de dix ans porte sur les éléments suivants :

1. Une réorientation du système scolaire sur les comportements santé et l'éducation;
2. L'offre d'aliments sains dans les écoles et le respect de la politique 711 actuelle;
3. L'éducation en matière de nutrition, de cuisine et de saine alimentation;
4. L'activité physique et l'amélioration de l'éducation physique;
5. L'introduction de techniques d'enseignement avec pauses actives;
6. Une meilleure éducation sur les besoins en santé mentale;
7. Un programme plus novateur en matière de santé sexuelle;
8. Le rôle de l'école en tant que carrefour communautaire pour l'éducation en santé et les activités saines.

## Aller au-delà de l'apprentissage de la lecture, de l'écriture et de l'arithmétique et encourager les comportements santé et l'éducation en santé

Il est évident que le rôle fondamental de l'éducation est de préparer les Néo-Brunswickois et Néo-Brunswickoises à lire, à écrire et à avoir de bons résultats en arithmétique. Les résultats de tests standardisés ont révélé que nous n'avons pas été à la hauteur de la tâche dans certains de ces domaines.<sup>1</sup> Cela s'explique par de nombreuses raisons qui se trouvent à l'extérieur des salles de classe – la pauvreté, l'insécurité alimentaire, le grand nombre d'enfants ayant des problèmes de santé qui ont besoin d'un plan d'apprentissage adapté, etc.

Compte tenu de ces enjeux, si notre démarche pour améliorer les notes se limite à injecter plus d'énergie dans les programmes scolaires traditionnels, nous pourrions peut-être ne pas atteindre le résultat voulu. Les médecins croient qu'il faut reconnaître qu'il existe des manières dont la salle de classe peut aborder certains des besoins et des compétences en santé des élèves, ce qui aura ensuite un effet sur leurs résultats scolaires.

Les manières d'aborder ces besoins en santé se situent tant dans les activités solaires que dans les activités parascolaires. Il s'agit notamment d'augmenter le nombre d'enfants qui déjeunent chaque jour, qui font de l'activité physique et qui ont donc l'énergie et la concentration dont ils ont besoin pour réussir à l'école et plus encore. Le système scolaire ne peut pas contrôler ce qui

se passe dans le milieu familial de chaque enfant, mais il peut fournir l'éducation et les aptitudes à la vie dont de nombreux élèves ont besoin pour réussir dans le « rôle traditionnel » du système scolaire – l'alphabétisation et la numératie.

Nous croyons que le système scolaire doit faire preuve de créativité dans la manière d'aborder les notes en alphabétisation et numératie en se concentrant sur les facteurs de réussite des élèves. Nous réclamons un changement culturel : éviter d'augmenter considérablement les programmes, mais miser sur les facteurs qui aident les élèves à réussir - notamment grâce à un esprit et à un corps sains.

Le Nouveau-Brunswick est depuis longtemps un chef de file national sur ce plan. La politique 711, qui devra être mise à jour durant l'échéancier envisagé par le plan, était un point de repère national. Cette politique sur les aliments sains, les collectes de fonds et les milieux de travail constituait un exemple favorable d'innovation et d'action touchant les facteurs de réussite scolaire.

- **Recommandation** : Pour obtenir des résultats touchant les indicateurs importants de réussite des élèves, qu'on se concentre sur les obstacles à un esprit et à un corps sains qui empêchent les élèves de réaliser leur potentiel scolaire et social.

## Servir des aliments sains dans les écoles et respecter la politique 711 actuelle

Il n'est pas surprenant de constater que les auteurs de l'initiative *Alerte aux menus* croient qu'il faut améliorer la qualité et la valeur nutritive des aliments servis dans nos écoles. Ils ont découvert de nombreuses écoles où la nourriture offerte était beaucoup plus souvent malsaine qu'acceptable. À sa racine, *Alerte aux menus* ne touche pas les menus – mais les aliments et les comportements santé.

Un tiers des enfants canadiens font de l'embonpoint ou sont obèses, surtout en raison d'un régime malsain.<sup>2</sup> La recherche sur l'obésité infantile démontre que les enfants qui font de l'embonpoint ou qui sont obèses sont plus susceptibles de demeurer ainsi à l'âge adulte. Pour inverser cette tendance, il faut agir pour que les enfants apprennent et acquièrent des comportements dont ils pourront se servir tout au long de leur vie.<sup>3</sup>

Certaines choses simples pourraient nous amener loin en vue d'atteindre l'objectif de poids santé et de corps en santé. Par exemple, nous devons manger plus de fruits et de légumes. Les enfants ne mangent pas les portions recommandées de légumes et de fruits, car moins que la moitié d'entre eux mangent des fruits et des légumes plus de cinq fois par jour. Un ménage sur dix vit dans l'insécurité alimentaire en raison de difficultés financières,<sup>4</sup> un facteur qui a probablement un lien avec la consommation excessive de l'apport quotidien en sodium recommandé.<sup>5</sup> Bien qu'il s'agisse de statistiques canadiennes, nous avons les chiffres du Nouveau-Brunswick, qui sont habituellement pires pour les indicateurs importants de la nutrition.

Le système scolaire est le seul endroit où il nous est possible de joindre 96 000 Néo-Brunswickois et Néo-Brunswickoises dans le cadre d'un repas par jour. Il est important que ce repas soit sain. Pour plus d'information à ce sujet, visitez le site [www.SMNB.nb.ca/alerteauxmenus](http://www.SMNB.nb.ca/alerteauxmenus).

- **Recommandation** : Que toutes les écoles respectent la politique 711, et que cette dernière soit mise à jour afin de nous élever encore une fois à une position de leadership national.

## Éducation sur la nutrition, la cuisine et la saine alimentation

La Société médicale du Nouveau-Brunswick croit que le système d'éducation a la responsabilité de faire acquérir aux jeunes certaines des aptitudes à la vie qui leur permettront de mener à bien leur transition vers l'âge adulte. Au Nouveau-Brunswick, on a désespérément besoin d'éducation sur la nutrition, sur la manière de cuisiner et sur ce qui constitue une saine alimentation.

Nous croyons que les élèves au Nouveau-Brunswick ont besoin d'un cours d'économie domestique obligatoire axé sur l'enseignement de compétences en nourriture et en cuisine. Notre demande fait écho à ce qu'ont dit dans de nombreuses provinces des groupes préoccupés par le lien entre l'incapacité des parents et de leurs enfants à préparer des repas nutritifs à la maison et les niveaux croissants d'obésité et de repas consommés ailleurs qu'à la maison.

Si les adolescents et les jeunes adultes préparent la nourriture, cela peut avoir un puissant effet positif sur les défis que le 21<sup>e</sup> siècle impose à notre tour de taille. En fait, en cuisinant à la maison, les adolescents pourraient peut-être aider à améliorer les choix santé de toute la famille et à éliminer les choix médiocres faits à l'extérieur de la maison<sup>6</sup>. De cette manière, l'enseignement aux élèves des comportements souhaités pourrait également servir à leurs parents. C'est un thème dont nous traiterons plus loin.

D'autres recherches concluent que l'enseignement des compétences en nourriture et en cuisine est important pour que les élèves comprennent à fond ce qu'est la santé et comment ils peuvent déterminer leur propre consommation de nourriture plus tard dans la vie.<sup>7</sup> « Sans expérience pratique et directe dans la préparation des aliments et sans apprentissage de la nutrition, le choix et le contrôle sont réduits, et la dépendance aux aliments transformés et rapides émerge. »<sup>8</sup>

Les arguments classiques contre l'amélioration de l'éducation en économie domestique touchent le manque d'installations, de temps au programme ou de financement des nécessités du cours. Ces critiques sont exactement celles que les médecins ont entendues dans le cadre de du projet *Alerte aux menus*, et nous avons vu que des écoles avaient dépassé ces plaintes. Des auteurs du *Journal of the American Medical Association* affirment que l'amélioration de la qualité des aliments consommés découlant du nouveau programme peut améliorer les performances

intellectuelles et compenser, du même coup, toute réduction modeste du temps dont on dispose pour les autres cours.<sup>9</sup>

- **Recommandation** : Que tous les élèves du secondaire soient tenus de réussir un cours d'économie domestique axé sur la nutrition, la préparation de la nourriture et la saine alimentation.

## Activité physique et amélioration de l'éducation physique

Selon l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé, les enfants et les adolescents font peu d'activité physique et consacrent six de leurs 10 heures d'éveil à des activités sédentaires.<sup>10</sup> Cela est attribuable à un certain nombre de facteurs, et l'omniprésence des écrans est certainement l'un d'eux. L'enfant canadien moyen passe six heures devant un écran chaque jour de la semaine – et cette quantité augmente la fin de semaine. Plus un enfant passe de temps devant l'écran, plus il risque de devenir obèse. Dix-neuf pour cent seulement des enfants et des adolescents canadiens respectent la directive de moins de deux heures de temps d'écran par jour. Cela représente un défi, parce que les enfants qui font de l'activité physique et passent moins de temps devant la télévision après l'école sont moins susceptibles d'avoir de l'embonpoint avant 12 ans.

Le revers du comportement sédentaire est le temps consacré à l'activité physique. Les *Lignes directrices en matière d'activité physique du Canada* recommandent que les enfants et les jeunes de 5 à 17 ans fassent au moins 60 minutes d'activité physique modérée à vigoureuse par jour,<sup>11</sup> mais nous savons que quatre-vingt-quatre pour cent des enfants et des jeunes du Canada ne respectent pas les lignes directrices minimales en matière d'activité physique.<sup>12</sup>

L'amélioration des indicateurs de l'activité physique chez les élèves est une bonne chose pour les écoles. L'activité physique quotidienne améliorera la santé et la confiance en soi des élèves en plus de les aider à mieux réussir à l'école.<sup>13</sup>

Les provinces ont pris différentes approches à l'égard de l'éducation physique. Partout au pays, des heures-crédits en éducation physique sont exigées jusqu'en 9<sup>e</sup> année, et on n'exige ensuite plus qu'un seul crédit de la 9<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année. Au Manitoba, l'éducation physique est un crédit obligatoire jusqu'en 12<sup>e</sup> année. Dans les autres provinces, on peut obtenir un crédit d'activité physique dans le cadre d'une activité physique pratiquée à l'extérieur de la journée scolaire.

Au Nouveau-Brunswick, le crédit est exigé en 9<sup>e</sup> année dans le système francophone, et ensuite, il faut suivre un cours menant à des crédits en 10<sup>e</sup> année. Dans le système scolaire anglophone, le crédit doit être obtenu en 9<sup>e</sup> ou en 10<sup>e</sup> année. La province a également répondu à l'invitation lancée par le premier ministre pour que les élèves et les écoles s'engagent à faire une heure d'activité physique par jour à l'école, en se déplaçant entre la maison et l'école ou durant les récréations et les pauses repas.

Nous préférons que l'éducation physique soit un crédit obligatoire chaque année du niveau secondaire, mais nous savons qu'il est peu probable que cela se fasse durant les dernières années du secondaire, car les jeunes suivent alors des cours liés directement aux crédits qu'ils doivent obtenir pour être admis à un programme de cours, à l'université ou à une école de métiers. L'omission presque complète de l'activité physique et de l'éducation physique du document de travail présenté par le Secrétariat inquiète les médecins, qui craignent que le plan final en fasse complètement abstraction.

Par conséquent, nous exhortons les planificateurs du système à inclure dans leur plan une section particulière destinée à maintenir et à améliorer la prestation d'éducation physique de qualité dans les écoles élémentaires et intermédiaires.

- **Recommandation** : Que le nouveau plan d'éducation comprenne une section précise sur ce que la Province peut faire pour améliorer l'activité physique des élèves durant leur journée à l'école, en plus des autres possibilités d'activité associées au déplacement entre la maison et l'école ainsi qu'au jeu à l'école.

## Techniques d'enseignement avec pauses actives

Comme le savent si bien les enseignants, la capacité d'attention des élèves varie considérablement, même au sein d'une cohorte du même âge. Selon les recherches, la capacité d'attention durant les cours commence à diminuer toutes les 10 à 20 minutes.<sup>14</sup>

Cela peut être difficile pour les enseignants qui essaient de réussir dans notre journée scolaire actuelle, des portions importantes du temps étant réservées à certaines matières. L'enseignement avec des pauses actives peut aider les élèves à se concentrer. Il s'agit d'interrompre le cours normal pour faire participer les élèves à une petite période d'activité physique.

Il a été démontré que l'enseignement avec une ou deux pauses actives pendant un cours de 50 minutes peut encourager la participation des élèves.<sup>15</sup> L'apprentissage avec pauses actives renforce également la matière, les compétences et les concepts importants; convient aux différents styles d'apprentissage; augmente la motivation à apprendre; permet aux élèves de collaborer et de travailler en groupe; et renforce l'estime de soi.<sup>16</sup>

Cela a des avantages particuliers pour certains élèves qui ont des problèmes d'apprentissage additionnels. Le trouble de déficit de l'attention/hyperactivité (TDA/H) est caractérisé par de l'inattention, de l'hyperactivité et de l'impulsivité, et est l'un des troubles mentaux les plus fréquents chez l'enfant.<sup>17</sup> L'apprentissage avec pauses actives est particulièrement utile auprès des enfants atteints du TDA/H, qui peuvent être inattentifs ou perturbateurs durant les longues périodes de cours.<sup>18</sup>

Nous croyons que l'apprentissage avec pauses actives serait très utile en motivant les élèves, surtout ceux qui sont distraits dans une salle de classe typique. La canalisation efficace de leur énergie améliorerait également l'ambiance d'apprentissage de leurs compagnons et compagnes de classe ainsi que les résultats scolaires de la classe entière.

- **Recommandation** : Que l'on enseigne les techniques d'enseignement avec pauses actives lors des jours de perfectionnement professionnel des enseignants, le Ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance devant encourager fortement leur utilisation.

## Amélioration de l'éducation sur les besoins en santé mentale

Selon des études canadiennes, de 14 % à 25 % des enfants et des adolescents sont aux prises avec des problèmes de santé mentale majeurs.<sup>19</sup> Les problèmes de santé mentale perturbent le rendement scolaire et les relations interpersonnelles à l'école.<sup>20</sup> Lorsque le trouble mental est grave, il cause de l'absentéisme; dans la majorité des cas, les difficultés sociales et scolaires se multiplieront pour l'élève qui a du mal à cheminer en raison de ces problèmes.<sup>21</sup>

En étant plus sensible aux questions de santé mentale, le personnel scolaire peut planifier des stratégies pédagogiques qui contribuent à créer un climat propice à l'apprentissage dans toutes les matières, à sensibiliser les gens à la santé mentale et à diminuer la stigmatisation qui accompagne les troubles mentaux.<sup>22</sup> Publiée récemment, la *Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada* souligne l'importance des écoles dans la promotion de la santé mentale, dans la lutte à la stigmatisation ainsi que dans le dépistage précoce des problèmes de santé mentale.<sup>23</sup> La stratégie souligne le lien entre la santé mentale et le rendement scolaire.<sup>24</sup>

Les écoles sont un excellent endroit pour promouvoir la santé mentale et sensibiliser les élèves aux difficultés des personnes atteintes de problèmes de santé mentale. Le système scolaire continue de travailler à des questions sociétales importantes comme l'inclusion, l'intimidation et la pauvreté, mais il a un rôle à jouer dans l'éducation des élèves et de leurs parents concernant les besoins en santé mentale.

Le rapport *La santé mentale en milieu scolaire au Canada* vante les nombreux avantages de la programmation en santé mentale à l'école<sup>25</sup>. La programmation en santé mentale à l'école est avantageuse pour les élèves parce qu'elle « facilite le dépistage précoce des difficultés, au moment où elles surviennent, mais elle peut également favoriser l'épanouissement de tous les élèves, qu'ils aient un parcours problématique ou non. » Elle profite également aux enseignants, aux résultats scolaires et aux économies du système, car « la mise en œuvre d'une programmation empirique de promotion de la santé mentale et de prévention des troubles mentaux à l'école améliore l'évolution socioaffective et le comportement des élèves, et leur rendement scolaire, et génère des économies (par la diminution du nombre de cas dirigés vers les services d'orthopédagogie, par exemple. »<sup>26</sup>

- **Recommandation** : Que la santé mentale fasse partie du plan au chapitre de l'amélioration des cours et de la programmation et en prenant en considération le milieu scolaire comme un site de prestation primaire des services de santé mentale aux enfants et aux jeunes.



## Un programme novateur en matière de santé sexuelle

La santé sexuelle implique la réalisation d'objectifs, comme des relations interpersonnelles mutuellement enrichissantes et des enfants désirés, ainsi que la prévention de problèmes, notamment de grossesses imprévues et d'infections transmises sexuellement (ITS).<sup>27</sup>

Il est important d'aborder les questions de santé sexuelle à l'école, car les données du Nouveau-Brunswick démontrent que 30 % des élèves de 9<sup>e</sup> année étaient actifs sur le plan sexuel et que plus de 60 % d'entre eux étaient actifs sur le plan sexuel avant la 12<sup>e</sup> année. Les données les plus récentes indiquent que près d'un quart des élèves des niveaux intermédiaires et secondaires (22 %) ont eu une relation sexuelle imprévue au cours de la dernière année et que la moitié d'entre eux avaient consommé de l'alcool ou des drogues avant d'avoir cette relation sexuelle imprévue.<sup>28</sup>

L'éducation en matière de santé sexuelle ne se limite pas à énumérer les comportements sexuels ainsi que les risques et les avantages en cause. Elle doit renseigner sur les aspects généraux de la sexualité, y compris se forger une image de soi positive et intégrer la sexualité dans des relations interpersonnelles enrichissantes et fondées sur l'égalité.<sup>29</sup>

L'éducation en matière de santé sexuelle a un lien important avec les indicateurs importants de la surveillance de la santé sexuelle et du mieux-être des jeunes au Nouveau-Brunswick, comme les taux de grossesses chez les adolescentes et les taux d'infections transmises sexuellement.<sup>30</sup>

Récemment, les taux de grossesses chez les adolescentes au Nouveau-Brunswick ont augmenté considérablement. Les informations concernant une augmentation de 40 % ont attiré l'attention sur cet enjeu continu pour nous et les autres provinces canadiennes.<sup>31</sup> Quelles que soient les tendances qui se dessinent d'année en année, nos taux de grossesses chez les adolescentes sont au même niveau qu'il y a une décennie – nous avons accompli peu de progrès en continuant le déclin de la période de 1992 à 2004. Les taux d'infections transmises sexuellement, comme la chlamydia et la gonorrhée, n'ont pas diminué au cours des dernières années. L'information fournie sur l'éducation en matière de santé sexuelle, y compris l'utilisation de condoms et autres moyens, pourrait aider à réduire ces taux.

Au-delà des comportements sexuels et des résultats connexes, nous savons que de nombreux jeunes homosexuels, lesbiennes, bisexuels et en questionnement reçoivent de l'information insuffisante sur la santé sexuelle en fonction de leurs besoins.<sup>32</sup> Les données de recherche sur l'orientation sexuelle des jeunes Canadiens indiquent que la plupart des classes des écoles au Canada compteront au moins un élève ou plus qui n'est pas hétérosexuel. Les *Lignes directrices nationales pour l'éducation en matière de santé sexuelle* suggèrent que les programmes pédagogiques traitent des besoins en santé sexuelle de tous les élèves, y compris ceux qui sont homosexuels, bisexuels, transgenres ou en questionnement. L'inclusion des questions de diversité sexuelle au programme de santé sexuelle peut aider à encourager la compréhension et le respect chez les élèves.<sup>33</sup>

Une bonne compréhension de la santé sexuelle est une partie cruciale de la croissance, et il est également important de comprendre les relations saines et la conscience de soi. Nous croyons

que toutes les orientations sexuelles devraient être examinées à l'école par les élèves afin d'échapper à l'isolement et de répondre aux préoccupations des élèves qui ont de la difficulté à assumer leur sexualité.

**Recommandation** : Dans le plan, que l'on mette l'accent sur la révision et l'amélioration de l'éducation en matière de santé sexuelle et ses effets connexes sur les taux de grossesses chez les adolescentes et les ITS, l'image positive de soi et l'aide aux élèves ayant de la difficulté à assumer leur sexualité.

## Le rôle des écoles en tant que carrefours communautaires pour l'éducation en santé et les activités saines

Les enseignants et les écoles ont des incidences considérables sur leur collectivité et les parents par le travail qu'ils accomplissent avec les élèves. On a enseigné les initiatives sociétales, comme le recyclage, aux diverses générations en sensibilisant les élèves, qui transmettent ensuite l'information reçue à leurs parents.

De nombreux élèves se tournent vers leurs enseignants comme la meilleure alternative à la famille. Les enseignants que l'on aide à adopter un mode de vie sain, comme l'explique la politique 711 actuelle, l'illustrent auprès d'esprits d'un âge impressionnable désireux d'établir des normes sociétales à l'extérieur de leur propre situation familiale.

Les installations scolaires mêmes ont également un rôle à jouer en aidant les familles et les membres de la collectivité à demeurer actifs physiquement. Le Nouveau-Brunswick est la deuxième province canadienne la plus rurale avec des revenus relativement bas, ce qui signifie que les installations d'exercice sont rares et inaccessibles pour une grande partie de notre population rurale. De plus, nous avons des conditions climatiques hivernales incroyables, qui plaisent à certains, mais qui forcent de nombreux aînés à rester à l'intérieur. Dans certaines collectivités, l'école est le seul endroit sec et accessible toute l'année pour faire de l'activité physique.

Une fois les cours terminés, de nombreuses écoles encouragent l'activité en ouvrant leurs portes aux membres de la collectivité qui en parcourent les corridors comme circuits de marche, qui jouent au soccer sur leurs terrains et au basketball dans leur gymnase. Nous appuyons de tout cœur cette démarche qui devrait s'étendre à toute la province. Malgré quelques détails entourant la sécurité et l'assurance, cette initiative présente des avantages à la fois aux collectivités actives et aux écoles.

De plus, le Nouveau-Brunswick se compose de collectivités tissées serrées dont les membres souvent se connaissent. Dans ces milieux, il pourrait être tout à fait possible de s'appuyer sur les professionnels de la santé et de l'activité physique pour enseigner durant les cours, ou en soirée aux parents et aux autres adultes, sur des sujets liés à la santé. Les diététistes seraient ravis de donner un cours de nutrition aux élèves; les infirmiers/infirmières de santé publique pourraient enseigner des éléments de santé sexuelle et de relations saines; et les médecins pourraient aider à souligner l'importance de l'éducation physique pour un corps sain.

Les écoles pourraient intégrer activement ces professionnels à l'enseignement, ce qui pourrait inciter les élèves à participer davantage, soulager le fardeau imposé aux enseignants occupés et aider à fournir de l'expertise précise sur des sujets complexes.

- **Recommandation** : Que les écoles, qui sont des collectivités en soi, jouent un rôle en intégrant les éléments de leur collectivité élargie. Que l'on encourage les écoles à aider les enseignants à adopter un mode de vie sain, à ouvrir les portes de leurs installations une fois les cours terminés et à accueillir des professionnels de la santé en tant que spécialistes de sujets particuliers.

## Résumé des recommandations

Les médecins du Nouveau-Brunswick apprécient la possibilité de participer au processus de création d'un plan d'éducation de dix ans. Nous considérons que la santé et l'éducation sont intimement liées et impossibles à séparer.

Les enseignants d'aujourd'hui accomplissent du travail important dans un milieu difficile. Même si peu d'entre nous – voire personne – ont les qualifications qu'il faut pour enseigner dans une classe, nous éduquons nos patients sur une base quotidienne.

Nous avons présenté ce mémoire parce que l'éducation est importante pour nous. Dérivé du mot latin *docere*, le mot docteur que l'on utilise parfois pour médecin, signifie en fait *enseignant*. Nous croyons que les enseignants et les médecins ont un rôle très important à jouer dans la santé des patients. Nous espérons que cette vision sera reflétée dans le plan.

Voici nos recommandations que nous avons compilées dans les sections précédentes du mémoire.

1. Pour obtenir des résultats touchant les indicateurs importants de réussite des élèves, qu'on se concentre sur les obstacles à un esprit et à un corps sains qui empêchent les élèves de réaliser leur potentiel scolaire et social.
2. Que toutes les écoles respectent la politique 711, et que cette dernière soit mise à jour afin de nous élever encore une fois à une position de leadership national.
3. Que tous les élèves du secondaire soient tenus de réussir un cours d'économie domestique axé sur la nutrition, la préparation de la nourriture et la saine alimentation.
4. Que le nouveau plan d'éducation comprenne une section précise sur ce que la Province peut faire pour améliorer l'activité physique des élèves durant leur journée à l'école, en plus des autres possibilités d'activité associées au déplacement entre la maison et l'école ainsi qu'au jeu à l'école.
5. Que l'on enseigne les techniques d'enseignement avec pauses actives lors des jours de perfectionnement professionnel des enseignants, le Ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance devant encourager fortement leur utilisation.
6. Que la santé mentale fasse partie du plan au chapitre de l'amélioration des cours et de la programmation et en prenant en considération le milieu scolaire comme un site de prestation primaire des services de santé mentale aux enfants et aux jeunes.
7. Dans le plan, que l'on mette l'accent sur la révision et l'amélioration de l'éducation en matière de santé sexuelle et ses effets connexes sur les taux de grossesses chez les adolescentes et les ITS, l'image positive de soi et l'aide aux personnes ayant de la difficulté à assumer leur sexualité.
8. Que les écoles, qui sont des collectivités en soi, jouent un rôle en intégrant les éléments de leur collectivité élargie. Que l'on encourage les écoles à aider les enseignants à adopter un mode de vie sain, à ouvrir les portes de leurs installations une fois les cours terminés et à accueillir des professionnels de la santé en tant que spécialistes de sujets particuliers.

## Notes en fin de mémoire

---

<sup>1</sup>Canadian Press. "Literacy scores falling for Grade 2 students in New Brunswick."

<http://atlantic.ctvnews.ca/literacy-scores-falling-for-grade-2-students-in-new-brunswick-1.2086775>

<sup>2</sup>[https://www.cma.ca/Assets/assets-](https://www.cma.ca/Assets/assets-library/document/en/policies/cma_policy_healthy_behaviours_promoting_Physical_Activity_and_Healthy_Eating_PD15-12-e.pdf#search=physical%20activity%20children)

[library/document/en/policies/cma\\_policy\\_healthy\\_behaviours\\_promoting\\_Physical\\_Activity\\_and\\_Healthy\\_Eating\\_PD15-12-e.pdf#search=physical%20activity%20children](https://www.cma.ca/Assets/assets-library/document/en/policies/cma_policy_healthy_behaviours_promoting_Physical_Activity_and_Healthy_Eating_PD15-12-e.pdf#search=physical%20activity%20children)

<sup>3</sup><http://policybase.cma.ca/dbtw-wpd/Policypdf/PD15-12f.pdf>

<sup>4</sup> (Health Canada, 2011)

<sup>5</sup> (Public Health Agency of Canada, 2008)

<sup>6</sup> JAMA. 2010 May 12;303(18):1857-8. doi: 10.1001/jama.2010.592.

<sup>7</sup> [https://bctf.ca/thesa/pdf/inquiry\\_contextual.pdf](https://bctf.ca/thesa/pdf/inquiry_contextual.pdf)

<sup>8</sup> [https://bctf.ca/thesa/pdf/inquiry\\_contextual.pdf](https://bctf.ca/thesa/pdf/inquiry_contextual.pdf)

<sup>9</sup> JAMA. 2010 May 12;303(18):1857-8. doi: 10.1001/jama.2010.592.

<sup>10</sup>[https://www.cma.ca/Assets/assets-](https://www.cma.ca/Assets/assets-library/document/en/policies/cma_policy_healthy_behaviours_promoting_Physical_Activity_and_Healthy_Eating_PD15-12-e.pdf#search=physical%20activity%20children)

[library/document/en/policies/cma\\_policy\\_healthy\\_behaviours\\_promoting\\_Physical\\_Activity\\_and\\_Healthy\\_Eating\\_PD15-12-e.pdf#search=physical%20activity%20children](https://www.cma.ca/Assets/assets-library/document/en/policies/cma_policy_healthy_behaviours_promoting_Physical_Activity_and_Healthy_Eating_PD15-12-e.pdf#search=physical%20activity%20children)

<sup>11</sup>[https://www.cma.ca/Assets/assets-](https://www.cma.ca/Assets/assets-library/document/en/policies/cma_policy_healthy_behaviours_promoting_Physical_Activity_and_Healthy_Eating_PD15-12-e.pdf#search=physical%20activity%20children)

[library/document/en/policies/cma\\_policy\\_healthy\\_behaviours\\_promoting\\_Physical\\_Activity\\_and\\_Healthy\\_Eating\\_PD15-12-e.pdf#search=physical%20activity%20children](https://www.cma.ca/Assets/assets-library/document/en/policies/cma_policy_healthy_behaviours_promoting_Physical_Activity_and_Healthy_Eating_PD15-12-e.pdf#search=physical%20activity%20children)

<sup>12</sup>[https://www.cma.ca/Assets/assets-](https://www.cma.ca/Assets/assets-library/document/en/policies/cma_policy_healthy_behaviours_promoting_Physical_Activity_and_Healthy_Eating_PD15-12-e.pdf#search=physical%20activity%20children)

[library/document/en/policies/cma\\_policy\\_healthy\\_behaviours\\_promoting\\_Physical\\_Activity\\_and\\_Healthy\\_Eating\\_PD15-12-e.pdf#search=physical%20activity%20children](https://www.cma.ca/Assets/assets-library/document/en/policies/cma_policy_healthy_behaviours_promoting_Physical_Activity_and_Healthy_Eating_PD15-12-e.pdf#search=physical%20activity%20children)

<sup>13</sup> [http://www.csep.ca/CMFiles/Guidelines/CSEP\\_PAGuidelines\\_child\\_en.pdf](http://www.csep.ca/CMFiles/Guidelines/CSEP_PAGuidelines_child_en.pdf)

<sup>14</sup> <http://www.cte.cornell.edu/teaching-ideas/engaging-students/active-learning.html>

<sup>15</sup> <http://www.cte.cornell.edu/teaching-ideas/engaging-students/active-learning.html>

<sup>16</sup> <http://www.cte.cornell.edu/teaching-ideas/engaging-students/active-learning.html>

<sup>17</sup> <http://www.statcan.gc.ca/pub/82-619-m/2012004/sections/sectionc-fra.htm>

<sup>18</sup> <https://www.bced.gov.bc.ca/specialed/adhd/plan.htm>

<sup>19</sup>

[http://www.mentalhealthcommission.ca/Francais/system/files/private/document/ChildYouth\\_School\\_Based\\_Mental\\_Health\\_Canada\\_Final\\_Report\\_FRE.pdf](http://www.mentalhealthcommission.ca/Francais/system/files/private/document/ChildYouth_School_Based_Mental_Health_Canada_Final_Report_FRE.pdf)

<sup>20</sup>

[http://www.mentalhealthcommission.ca/Francais/system/files/private/document/ChildYouth\\_School\\_Based\\_Mental\\_Health\\_Canada\\_Final\\_Report\\_FRE.pdf](http://www.mentalhealthcommission.ca/Francais/system/files/private/document/ChildYouth_School_Based_Mental_Health_Canada_Final_Report_FRE.pdf)

<sup>21</sup>

[http://www.mentalhealthcommission.ca/Francais/system/files/private/document/ChildYouth\\_School\\_Based\\_Mental\\_Health\\_Canada\\_Final\\_Report\\_FRE.pdf](http://www.mentalhealthcommission.ca/Francais/system/files/private/document/ChildYouth_School_Based_Mental_Health_Canada_Final_Report_FRE.pdf)

<sup>22</sup> <https://www.edu.gov.on.ca/fre/curriculum/elementary/health1to8Fr.pdf>

<sup>23</sup>

[http://www.mentalhealthcommission.ca/Francais/system/files/private/document/ChildYouth\\_School\\_Based\\_Mental\\_Health\\_Canada\\_Final\\_Report\\_FRE.pdf](http://www.mentalhealthcommission.ca/Francais/system/files/private/document/ChildYouth_School_Based_Mental_Health_Canada_Final_Report_FRE.pdf)

---

24

[http://www.mentalhealthcommission.ca/Francais/system/files/private/document/ChildYouth\\_School\\_Based\\_Mental\\_Health\\_Canada\\_Final\\_Report\\_FRE.pdf](http://www.mentalhealthcommission.ca/Francais/system/files/private/document/ChildYouth_School_Based_Mental_Health_Canada_Final_Report_FRE.pdf)

25

[http://www.mentalhealthcommission.ca/Francais/system/files/private/document/ChildYouth\\_School\\_Based\\_Mental\\_Health\\_Canada\\_Final\\_Report\\_FRE.pdf](http://www.mentalhealthcommission.ca/Francais/system/files/private/document/ChildYouth_School_Based_Mental_Health_Canada_Final_Report_FRE.pdf)

26

[http://www.mentalhealthcommission.ca/Francais/system/files/private/document/ChildYouth\\_School\\_Based\\_Mental\\_Health\\_Canada\\_Final\\_Report\\_FRE.pdf](http://www.mentalhealthcommission.ca/Francais/system/files/private/document/ChildYouth_School_Based_Mental_Health_Canada_Final_Report_FRE.pdf)

27 [http://sieccan.org/wp/wp-content/uploads/2015/08/SIECCAN-QA-Sexual-health-education-in-the-schools-2015-Ontario\\_French.pdf](http://sieccan.org/wp/wp-content/uploads/2015/08/SIECCAN-QA-Sexual-health-education-in-the-schools-2015-Ontario_French.pdf)

28 <http://www2.gnb.ca/content/dam/gnb/Departments/h->

[s/pdf/en/Publications/Health%20Indicators%208\\_Youth%20sexual%20health\\_July2013.pdf](http://www2.gnb.ca/content/dam/gnb/Departments/h-s/pdf/en/Publications/Health%20Indicators%208_Youth%20sexual%20health_July2013.pdf)

29 [http://sieccan.org/wp/wp-content/uploads/2015/08/SIECCAN-QA-Sexual-health-education-in-the-schools-2015-Ontario\\_French.pdf](http://sieccan.org/wp/wp-content/uploads/2015/08/SIECCAN-QA-Sexual-health-education-in-the-schools-2015-Ontario_French.pdf)

30 [http://www2.gnb.ca/content/dam/gnb/Departments/h-s/pdf/fr/Publications/IndicateursDeLaSante\\_SanteSexuellesDesJeunes.pdf](http://www2.gnb.ca/content/dam/gnb/Departments/h-s/pdf/fr/Publications/IndicateursDeLaSante_SanteSexuellesDesJeunes.pdf)

31 <http://www.cbc.ca/news/canada/new-brunswick/teen-pregnancies-jump-by-staggering-40-per-cent-in-n-b-1.1354800>

32 [http://sieccan.org/wp/wp-content/uploads/2015/08/SIECCAN-QA-Sexual-health-education-in-the-schools-2015-Ontario\\_French.pdf](http://sieccan.org/wp/wp-content/uploads/2015/08/SIECCAN-QA-Sexual-health-education-in-the-schools-2015-Ontario_French.pdf)

33 [http://sieccan.org/wp/wp-content/uploads/2015/08/SIECCAN-QA-Sexual-health-education-in-the-schools-2015-Ontario\\_French.pdf](http://sieccan.org/wp/wp-content/uploads/2015/08/SIECCAN-QA-Sexual-health-education-in-the-schools-2015-Ontario_French.pdf)