

Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick au niveau primaire

De la maternelle à la 5^e année

2016-2017



Les résultats des secteurs anglophone et francophone

Le Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick au niveau primaire : 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
Michel.Arsenault@csnb.ca

Conseil de la santé du Nouveau Brunswick

Pavillion J.-Raymond-Frenette
100, rue des Aboiteaux, bureau 2200
Moncton (Nouveau-Brunswick)
Canada E1A 7R1
Tél. : 1-877-225-2521
Télec. : 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 d'élèves et de parents de 203 écoles publiques (94 %) et de 3 écoles des Premières Nations du Nouveau-Brunswick.

TABLE DES MATIÈRES

4 INTRODUCTION

8 PARTICIPATION AU SONDAGE

9 RÉFÉRENCES

11 CONTEXTE

13 APPRENTISSAGE

14 DÉVELOPPEMENT SOCIAL ET AFFECTIF

16 MODES DE VIE SAINS

18 ÉTAT DE LA SANTÉ

19 PROFIL FAMILIAL

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

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 au niveau primaire aborde quatre thèmes clés liés à ces résultats : l'apprentissage, le développement social et affectif, les modes de vie sains 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. Lorsque de tels rapports sont communiqués aux intervenants et aux fournisseurs de services de la santé et du mieux-être, ainsi qu'aux parents, au personnel à l'échelle des districts et aux dirigeants d'entreprises des secteurs privé, civique et à but non lucratif, de nouveaux partenariats et appuis peuvent être conclus.

Le Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick au niveau primaire de cette année

En 2016–2017, plus de 12 000 élèves (en quatrième et cinquième année) et 24 000 parents (d'élèves de la maternelle à la cinquième année) de 203 écoles publiques (94 %) et, pour la première fois, de 3 écoles des Premières Nations ont participé au sondage. En comparaison, plus de 8 000 élèves et 14 000 parents de 136 écoles publiques (62 %) avaient participé au sondage de 2013–2014.

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

La relation entre le mieux-être et l'éducation est une relation de soutien mutuel. Le mieux-être est plus qu'une « absence de maladie », il renvoie à un état physique et affectif sain, surtout en tant qu'objectif que l'on poursuit activement (traduit du dictionnaire Oxford anglais). Viser le mieux-être implique 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 scolaires. 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 en matière de mieux être essentiels dans les quatre domaines suivants :

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

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

Les *rapports du Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick* sont une source précieuse d'information pour la planification d'initiatives en lien avec 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 de l'école 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.

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

- communiquer les résultats aux élèves et au personnel, au Comité parental d'appui à l'école (CPAE) ou à l'Association foyer-école (AFE);
- intégrer les objectifs liés au mieux-être dans les plans d'amélioration de l'école;
- créer des travaux et des activités en classe;
- faire participer les élèves à la planification et à la prestation des activités sur le mieux-être;
- donner l'occasion au personnel de montrer l'exemple sur le plan des comportements liés à la santé;
- appuyer les demandes de financement (p. ex. Subvention pour le mieux-être dans les écoles);
- soutenir l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi de politiques sur les écoles saines;
- améliorer la prestation de services ou de programmes pour les élèves (p. ex. 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 des mesures pour promouvoir le mieux-être et les évaluer.

LES DONNÉES DU SONDAGE SUR LE MIEUX-ÊTRE DES ÉLÈVES DU NOUVEAU-BRUNSWICK AU NIVEAU PRIMAIRE À L'ŒUVRE

Les résultats du *Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick au niveau primaire* sont communiqués par divers moyens :

1. **Rapports de suivi des écoles** : des rapports fournis aux écoles publiques participantes comparant leurs résultats avec la moyenne 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 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 particuliers** : Ventilation des indicateurs par groupes d'intérêt
 - i. secteurs anglophone et francophone
 - ii. sexe
 - iii. autochtones
 - iv. immigrants
 - v. élèves qui présentent des difficultés d'apprentissage ou des besoins spéciaux
6. **Aperçu sur le rapport sommaire provincial** : aperçu provincial d'une page des indicateurs clés fournis par le *Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick au niveau primaire*. En plus de fournir les résultats les plus récents, le rapport établit une comparaison avec les résultats du dernier cycle de sondage (2013–2014).

Les auteurs de rapports provinciaux sur la santé et le mieux-être des enfants et des jeunes du Nouveau-Brunswick (Défenseur des enfants et de la jeunesse du Nouveau-Brunswick, 2016) utilisent ces données pour surveiller la condition et les besoins de ce groupe d'âge. Par conséquent, le groupe de travail interministériel sur les enfants et les jeunes a été mis en place pour assurer la collaboration à l'égard des mesures de la *Stratégie provinciale de prévention des dommages causés aux enfants et aux jeunes* (province du Nouveau-Brunswick, 2015). Ce comité s'appuie sur des indicateurs générés par le *Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick*.

À l'échelle locale, les indicateurs clés du *Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick* ont été enchâssés dans les profils de communauté de l'outil *Coup d'œil sur ma communauté* (Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick, 2017), qui fournit 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.

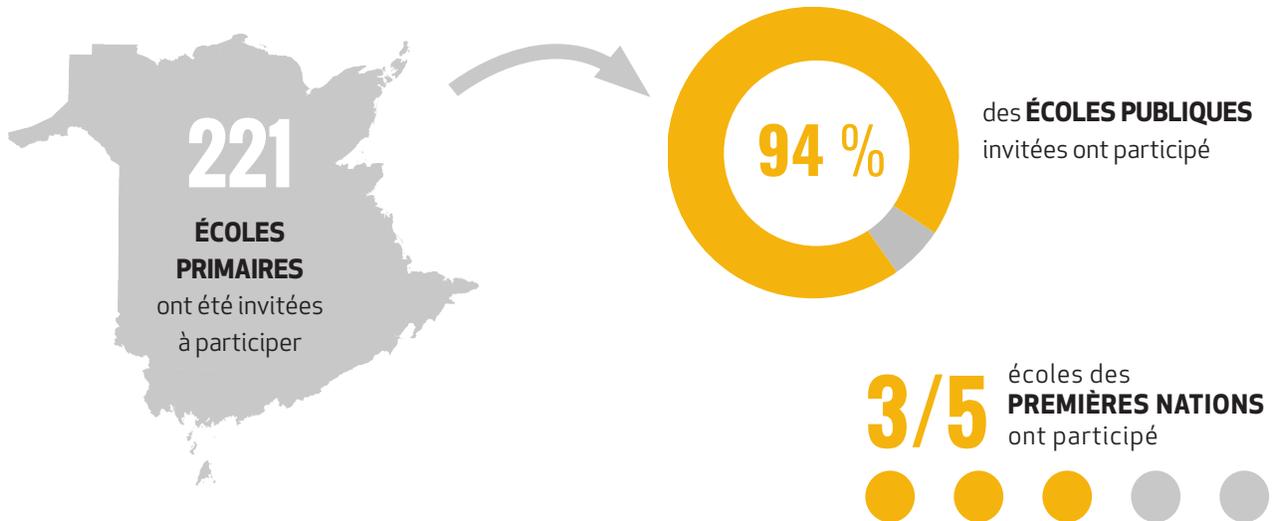
Quelques considérations importantes :

- Des efforts ont été déployés pour assurer la concision du présent rapport. Si vous estimez qu'un indicateur important que vous avez utilisé par le passé n'est pas présenté ici, il pourrait encore être disponible, sur demande. Si c'est le cas, veuillez communiquer avec nous pour obtenir de plus amples renseignements.
- Le *Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick au niveau primaire 2016–2017* a conservé la même méthodologie qu'utilisée au cycle précédent (2013–2014). Par conséquent, les résultats de ces deux cycles peuvent être comparés pour évaluer les changements. Cependant, il convient de rester prudent dans la comparaison des résultats du sondage avec les résultats des cycles de sondage antérieurs à 2013–2014, en raison des éventuelles divergences de méthodologie ou au niveau des 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

LES ÉCOLES PARTICIPANTES

En 2016–2017, un total de 94 % des écoles publiques invitées ainsi que trois écoles des Premières Nations ont participé au *Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick au niveau primaire*. Une telle participation fournit une crédibilité élevée aux résultats provinciaux du sondage.



LES ÉLÈVES ET LES PARENTS PARTICIPANTS

Afin de fournir des informations de qualité, il importe également qu'un nombre adéquat d'élèves et de parents des écoles participantes complètent le sondage. En 2016–2017, 92 % des élèves et 57 % des parents de toutes les écoles participantes ont retournés leur sondage complété.



UNE NOTE MÉTHODOLOGIQUE

Bien des efforts sont faits pour encourager la participation des élèves et des parents. Toutefois, dans certains cas, le nombre de répondants au sondage peut être plus faible qu'anticipé. La prudence est de rigueur en interprétant les résultats, surtout au niveau des écoles, quand il y a un nombre relativement petit d'élèves ou de parents 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.

RÉFÉRENCES

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

Défenseur des enfants et de la jeunesse du Nouveau-Brunswick (2016). *Le rapport 2016 sur l'état de l'enfance au Nouveau-Brunswick*. Fredericton, NB: Auteur.

Oxford Dictionaries. Disponible de <https://www.oxforddictionaries.com/>

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 (2015). *Stratégie de prévention des dommages causés aux enfants et aux jeunes du Nouveau-Brunswick: une stratégie quinquennale élaborée par les Néo-Brunswickois*. Fredericton, N.-B.: Auteur.

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 203 écoles publiques (94 %) et de trois 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
- modes de vie sains
- état de santé
- profil familial

Légende

Lorsque possible, des icônes sont utilisées pour identifier le groupe de répondants (élèves de la quatrième et de la cinquième année, parents d'élèves de la maternelle à la cinquième année) et indiquer si les indicateurs touchent à des facteurs de risque ou de protection.



Réponse des élèves, 4^e et 5^e années



Réponse des parents, maternelle à la 5^e année



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.

Les résultats des secteurs anglophone et francophone

ANNEXE : CONTEXTE

	Anglophone %	Francophone %	Nouveau-Brunswick %
Nombre d'élèves	8 876	3 998	12 874
Nombre de parents	15 694	8 582	24 276

SEXE			
 Fille	50	50	50
 Garçon	50	50	50

ÂGE			
 4 ans	0	0	0
 5 ans	13	14	13
 6 ans	16	16	16
 7 ans	17	16	16
 8 ans	17	18	17
 9 ans	17	17	17
 10 ans	16	16	16
 11 ans	4	3	3
 12 ans et plus	0	0	0

NIVEAU			
 Maternelle	16	16	16
 Première année	17	17	17
 Deuxième année	17	17	17
 Troisième année	17	18	17
 Quatrième année	17	16	17
 Cinquième année	17	17	17



Réponse des élèves, 4^e et 5^e années



Réponse des parents, maternelle à la 5^e année



Facteur de protection



Facteur de risque

Les résultats des secteurs anglophone et francophone

ANNEXE : CONTEXTE

	Anglophone %	Francophone %	Nouveau-Brunswick %
Nombre d'élèves	8 876	3 998	12 874
Nombre de parents	15 694	8 582	24 276

DIVERSITÉ CULTURELLE

 Enfants autochtones (Premières Nations, Métis ou Inuit)	4	3	4
 Enfants immigrants	14	8	12

DIFFICULTÉS D'APPRENTISSAGE OU BESOINS SPÉCIAUX EN ÉDUCATION

 Tout diagnostic	12	15	13
 Autisme/Syndrome d'Asperger	3,5	2,1	3,1
 Comportement	1,0	0,9	1,0
 Aveugle ou malvoyant	0,3	0,2	0,2
 Sourd ou malentendant	0,4	0,5	0,4
 Trouble d'hyperactivité avec déficit de l'attention (TDAH)	4,8	6,2	5,2
 Déficience intellectuelle	0,2	0,4	0,3
 Trouble du langage/de la parole	2,4	3,0	2,6
 Trouble d'apprentissage	1,9	4,7	2,8
 Déficience physique	0,3	0,3	0,3
 Trouble de santé mentale	0,4	0,1	0,3
 Surdoué	0,4	0,6	0,4
 Autre	2,2	2,6	2,4



Réponse des élèves, 4^e et 5^e années



Réponse des parents, maternelle à la 5^e année



Facteur de protection



Facteur de risque

Les résultats des secteurs anglophone et francophone

ANNEXE : APPRENTISSAGE

	Anglophone %	Francophone %	Nouveau-Brunswick %
Nombre d'élèves	8 876	3 998	12 874
Nombre de parents	15 694	8 582	24 276

DEVOIRS QUOTIDIENS

Aucun	11	5	9
Moins de 30 minutes	42	44	43
Environ 30 minutes	30	34	32
Environ une heure	11	12	11
Plus d'une heure	5	5	5

LECTURE DE DÉTENTE QUOTIDIENNE

Aucune	20	23	21
Moins de 30 minutes	28	33	30
Environ 30 minutes	24	24	24
Environ une heure	13	10	12
Plus d'une heure	15	9	14



Réponse des élèves, 4^e et 5^e années



Réponse des parents, maternelle à la 5^e année



Facteur de protection



Facteur de risque

Les résultats des secteurs anglophone et francophone

ANNEXE : DÉVELOPPEMENT SOCIAL ET AFFECTIF

	Anglophone %	Francophone %	Nouveau-Brunswick %
Nombre d'élèves	8 876	3 998	12 874
Nombre de parents	15 694	8 582	24 276

P **↑** SANTÉ PSYCHOLOGIQUE

Haut niveau de santé psychologique	23	27	24
Niveau de santé psychologique modéré	62	64	63
Faible niveau de santé psychologique	15	10	13

P **↑** BESOINS EN MATIÈRE DE SANTÉ PSYCHOLOGIQUE

Besoin de compétence pleinement satisfait	85	87	86
Besoin d'autonomie pleinement satisfait	54	53	54
Besoin d'appartenance pleinement satisfait	91	95	92

P **↑** DOMAINES DE LA VIE ASSOCIÉS À LA SANTÉ PSYCHOLOGIQUE

Besoins en matière de santé psychologique pleinement satisfaits par la famille	77	85	80
Besoins en matière de santé psychologique pleinement satisfaits par les amis	89	91	90
Besoins en matière de santé psychologique pleinement satisfaits par l'école	65	75	68

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

Haut niveau de sentiment d'appartenance à l'école	60	60	60
Niveau de sentiment d'appartenance à l'école modéré	27	30	28
Faible niveau de sentiment d'appartenance à l'école	13	10	12
Je me sens proche des gens à mon école.	49	54	51
Je sens que je fais partie de l'école.	59	64	60
Je suis heureux d'être à l'école.	62	56	60
Je me sens traité de façon juste par les enseignants à l'école.	68	66	67
Je me sens en sécurité à l'école.	69	72	70



Réponse des élèves, 4^e et 5^e années



Réponse des parents, maternelle à la 5^e année



Facteur de protection



Facteur de risque

Les résultats des secteurs anglophone et francophone

ANNEXE : DÉVELOPPEMENT SOCIAL ET AFFECTIF

	Anglophone %	Francophone %	Nouveau-Brunswick %
Nombre d'élèves	8 876	3 998	12 874
Nombre de parents	15 694	8 582	24 276

COMPORTEMENTS PROSOCIAUX

Haut niveau de comportements prosociaux	33	37	34
Niveau de comportements prosociaux modéré	46	45	46
Faible niveau de comportements prosociaux	21	17	20

COMPORTEMENTS OPPOSITIONNELS

Haut niveau de comportements oppositionnels	21	31	24
Niveau de comportements oppositionnels modéré	40	45	42
Faible niveau de comportements oppositionnels	39	24	35

INTIMIDATION ET VICTIMISATION

  Enfants ayant été victimes d'intimidation au cours de l'année	36	36	36
  Enfants qui estiment qu'ils peuvent parler à des adultes de l'école de leurs problèmes d'intimidation	84	86	84



Réponse des élèves, 4^e et 5^e années



Réponse des parents, maternelle à la 5^e année



Facteur de protection



Facteur de risque

Les résultats des secteurs anglophone et francophone

ANNEXE : MODES DE VIE SAINS

	Anglophone %	Francophone %	Nouveau-Brunswick %
Nombre d'élèves	8 876	3 998	12 874
Nombre de parents	15 694	8 582	24 276

HABITUDES ALIMENTAIRES SAINES

P	Enfants qui mangent cinq portions de légumes ou fruits ou plus	51	56	53
P	Parents qui rapportent que leur enfant mange cinq portions de légumes ou fruits ou plus	49	50	49
P	Enfants qui boivent au moins deux portions de lait	56	56	56
R	Enfants qui mangent des aliments non nutritifs (bonbons, sucreries, croustilles ou frites)	79	72	77
R	Enfants qui boivent des boissons non nutritives (boissons gazeuses, boissons sportives, Slushies®, etc.)	48	42	46
P	Parents qui rapportent prendre leur souper (repas du soir) avec leur enfant	56	56	56
P	Enfants qui mangent leur dîner avec au moins une autre personne	86	91	87
P	Enfants qui prennent un déjeuner tous les matins	67	76	70
R	Parents qui ont mangé à un établissement de restauration rapide avec leur enfant au moins une fois au cours des sept derniers jours	58	61	59
R	Parents qui rapportent que leur enfant a pris ses repas devant la télévision trois fois ou plus au cours des sept derniers jours	30	24	28

ACTIVITÉ PHYSIQUE

P	Enfants qui respectent la directive de 60 minutes d'activité physique par jour	25	19	23
P	Parents qui rapportent que leur enfant passe habituellement une heure par jour à faire de l'activité physique	81	74	79
R	Enfants qui passent plus de deux heures par jour devant un écran	57	56	57
P	Parents qui sont physiquement actifs avec leur enfant trois jours ou plus par semaine	35	25	32
P	Enfants qui se rendent à l'école de manière active	14	5	11



Réponse des élèves, 4^e et 5^e années



Réponse des parents, maternelle à la 5^e année



Facteur de protection



Facteur de risque

Les résultats des secteurs anglophone et francophone

ANNEXE : MODES DE VIE SAINS

	Anglophone %	Francophone %	Nouveau-Brunswick %
Nombre d'élèves	8 876	3 998	12 874
Nombre de parents	15 694	8 582	24 276

EXPOSITION À LA FUMÉE SECONDAIRE

 	Enfants qui vivent avec une personne qui fume ou consomme du tabac	35	25	31
 	Parents qui rapportent que leur enfant vit avec une personne qui fume ou consomme du tabac	28	21	26
 	Le tabagisme est autorisé à l'intérieur de la maison	9	6	8
 	Parents qui rapportent que le tabagisme est autorisé à l'intérieur de la maison	2	2	2
 	Le tabagisme est autorisé à l'intérieur du véhicule familial	11	8	10
 	Parents qui rapportent que le tabagisme est autorisé à l'intérieur du véhicule familial	3	3	3



Réponse des élèves, 4^e et 5^e années



Réponse des parents, maternelle à la 5^e année



Facteur de protection



Facteur de risque

Les résultats des secteurs anglophone et francophone

ANNEXE : ÉTAT DE LA SANTÉ

	Anglophone %	Francophone %	Nouveau-Brunswick %
Nombre d'élèves	8 876	3 998	12 874
Nombre de parents	15 694	8 582	24 276

POIDS (INDICE DE MASSE CORPORELLE)

 	Enfants qui ont un poids santé	56	61	58
 	Enfants qui ont un faible poids	7	7	7
 	Enfants qui sont en surpoids ou qui sont obèses	37	32	35
 	Filles qui sont en surpoids ou qui sont obèses	36	30	34
 	Garçons qui sont en surpoids ou qui sont obèses	38	33	36

Les résultats des secteurs anglophone et francophone

ANNEXE : PROFIL FAMILIAL

	Anglophone %	Francophone %	Nouveau-Brunswick %
Nombre d'élèves	8 876	3 998	12 874
Nombre de parents	15 694	8 582	24 276

MODES DE VIE SAINS

P 	Parents qui mangent cinq portions de légumes ou fruits ou plus	54	56	55
R 	Parents qui mangent des aliments non nutritifs (bonbons, sucreries, croustilles ou frites)	71	60	67
R 	Parents qui boivent des boissons non nutritives (boissons gazeuses, boissons sportives, boissons énergétiques, etc.)	37	32	35
P 	Parents qui étaient physiquement actifs au moins 30 minutes la plupart des jours	76	77	76
R 	Parents qui passent plus de deux heures par jour devant un écran	11	9	11

P CONNAISSANCE DES INITIATIVES SUR LE MIEUX-ÊTRE

Parents qui connaissent le Guide alimentaire canadien	97	98	97
Parents qui connaissent le Mouvement du mieux-être	61	53	59
Parents qui connaissent la Politique 711 : Nutrition et amélioration de l'alimentation en milieu scolaire	69	55	65

P LECTURE DE DÉTENTE QUOTIDIENNE

Aucune	11	14	12
Moins de 30 minutes	23	28	25
30 minutes	28	30	28
Une heure	23	19	22
Une heure et demie	6	4	5
Deux heures	6	3	5
Trois heures ou plus	4	2	3



Réponse des élèves, 4^e et 5^e années



Réponse des parents, maternelle à la 5^e année



Facteur de protection



Facteur de risque