



Un portrait, des feux rouges et une diversité d'actions dans la communauté : une combinaison choisie par des partenaires intersectoriels unis pour agir sur les habitudes de vie des jeunes

Auteure :	Nathalie Gosselin
Collaborateurs :	Johanne Archambault, Alex Battaglini, Suzanne Deshaies, Marie-Ève Nadeau et Hugo Pollender
Nom donné par les acteurs terrain :	Alliance sherbrookoise pour des jeunes en santé
Région sociosanitaire :	Estrie
Nom du territoire de RLS :	RLS de Sherbrooke
Date de début des travaux :	2007
Date de début des services offerts à la population :	2009
Population ciblée :	Jeunes sherbrookoises âgés de 0 à 17 ans et leur famille
Partenaires du RLS actuellement impliqués dans l'initiative :	Commission scolaire de la Région-de-Sherbrooke (CSRS), Ville de Sherbrooke, Centre de santé et de services sociaux – Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke (CSSS-IUGS), Regroupement des centres de la petite enfance des Cantons-de-l'Est (RCPECE)

1. Brève description de l'initiative

Divers partenaires intersectoriels ont convenu de s'associer pour améliorer les habitudes de vie des jeunes Sherbrookoises, ce qui a donné naissance à l'Alliance sherbrookoise pour des jeunes en santé. Cette alliance vise à améliorer l'alimentation et l'activité physique des jeunes Sherbrookoises de 0 à 17 ans. Elle met en place des actions spécifiques en milieu de garde, en milieu scolaire, en milieu sportif de même que des actions plus globales destinées à développer des environnements favorables à l'adoption de saines habitudes de vie. Ainsi, toutes les écoles de la Commission scolaire de la Région-de-Sherbrooke (CSRS), tous les centres de la petite enfance (CPE) et les garderies en milieu familial rattachées au Regroupement des CPE des Cantons-de-l'Est (RCPECE) ainsi que certains organismes municipaux et communautaires qui se trouvent sur le territoire de Sherbrooke bénéficient des actions mises en place par l'Alliance. En tout, l'Alliance vise à joindre 30 400 jeunes Sherbrookoises.

2. Comment le projet a-t-il pris forme?

En 2000, des données probantes sur le nombre croissant de jeunes diabétiques et présentant un surplus de poids ont alarmé le milieu sherbrookoise et mettaient en cause les mauvaises habitudes de vie des jeunes Sherbrookoises. Le Plan d'action gouvernemental (PAG)¹ mettait également en relief des données similaires à l'échelle du Québec. Les milieux scolaires ainsi que les municipalités furent particulièrement ciblés pour élaborer certaines actions découlant de ce plan. Divers travaux ont lancé les bases d'une collaboration intersectorielle à Sherbrooke. Le maire de Sherbrooke de cette époque, Jean Perrault, a mené un groupe de travail sur la question des saines habitudes de vie chez les jeunes. En 2005, il a présenté au ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS) son rapport intitulé : L'amélioration des saines habitudes de vie chez les jeunes. L'implication de la Ville dans de tels travaux a accru la sensibilité à l'égard des habitudes de vie des jeunes.

Parallèlement, chaque centre de santé et de services sociaux (CSSS), avec ses partenaires du réseau local, amorçait les travaux autour du projet clinique et, dans ce cadre, des partenaires intersectoriels (santé, municipalité, scolaire) de Sherbrooke ont identifié des pistes d'action communes en matière de promotion des habitudes de vie. Le CSSS-IUGS et le milieu scolaire sherbrookoise avaient déjà des collaborations grandissantes dans le cadre du programme École en santé. De leur côté, la Ville et le milieu scolaire consolidaient leur partage de plateaux sportifs. Dans ce contexte, la Ville de Sherbrooke, la Commission scolaire de la Région-de-Sherbrooke, le CSSS-IUGS (Sherbrooke) ainsi que Québec en Forme (QEF)² et l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie se sont associés afin de travailler ensemble à l'amélioration de l'alimentation des jeunes et de leur niveau d'activité physique et sportive. Cette collaboration a été officialisée en 2007 par une entente écrite précisant les objectifs et les contributions financières des partenaires. La première phase des travaux portait sur la conduite d'un portrait actuel et fidèle des habitudes de vie des jeunes Sherbrookoises afin d'identifier les zones problématiques où l'Alliance se devait d'intervenir.

Les travaux menés à Sherbrooke et en Estrie dans les centres de la petite enfance, dont une étude sur les habitudes alimentaires des enfants et les stratégies éducatives, ont permis de bien comprendre les besoins des milieux de garde en matière de promotion des saines habitudes de vie et de constater la présence de préoccupations similaires à celles des partenaires de l'Alliance. Le regroupement estrien des milieux de garde RCPECE a donc été invité à se joindre à l'Alliance de façon à intégrer des actions ciblant les jeunes de 0 à 5 ans.

Deux instances ont été créées pour soutenir et orienter les actions de l'Alliance.

1. Le **comité stratégique (CS)** a un rôle décisionnel, de recherche de financement et de représentation. Il regroupe un représentant de chaque partenaire, soit une directrice ou un directeur ayant une position d'influence et de leadership pertinente au regard des mesures à déployer dans leur milieu respectif. Puisque le RCPECE est un regroupement régional, les trois partenaires locaux : le CSSS-IUGS, la Ville de Sherbrooke et la CSRS forment le comité exécutif. Il est important de mentionner que l'Agence de la santé et des services sociaux (ASSS) de l'Estrie a participé aux travaux initiaux principalement pour soutenir la production du portrait des habitudes de vie des jeunes; elle s'est ensuite retirée. Il en va de même pour Québec en forme, qui a été très actif dans l'étape de production du portrait et qui poursuit son implication par un soutien financier et stratégique. La présidence du comité stratégique est assumée par rotation selon un cycle de deux ans. De 2007 à 2010, le groupe des décideurs se rencontrait une fois par mois.

¹ Plan d'action gouvernemental de promotion des saines habitudes de vie et de prévention des problèmes reliés au poids.

² Avant la création de l'Alliance sherbrookoise pour des jeunes en santé, QEF était déjà sur le territoire de Sherbrooke en soutien à deux quartiers défavorisés et à deux comités d'action locale (CAL) afin de mettre en œuvre diverses actions visant l'augmentation de la pratique d'activités physiques chez les jeunes. Ces deux comités travaillent en proche collaboration et en cohérence avec les initiatives de l'Alliance et développent des actions particulières à ces quartiers.

Les réunions se font maintenant aux huit semaines. Ce comité a participé à la tournée des conseils d'administration des organisations partenaires et diverses instances pour parler de l'Alliance et du portrait, pour mobiliser les organisations dans diverses actions et pour obtenir le financement requis à la bonne marche des actions.

2. Le **comité d'action concerté (CAC)** joue un rôle opérationnel. Il rassemble des représentants de chacune des organisations partenaires, soit des gestionnaires et des intervenants terrain qui soutiennent les acteurs qui travaillent directement auprès des jeunes. À cela s'ajoutent les deux coordonnatrices des comités d'action locale (CAL) mis en place dans deux quartiers défavorisés de Sherbrooke avec le soutien de Québec en forme. Des rencontres se font aux quatre semaines. Le mandat de ce comité a d'abord été d'élaborer un plan d'action favorisant les saines habitudes de vie pour ensuite en faire la recommandation au comité stratégique. Il a également pour fonction d'actualiser un grand nombre d'actions sur le terrain et de proposer des façons de faire en prenant appui sur les résultats du portrait des habitudes de vie des jeunes sherbrookoises. Ce comité favorise l'arrimage et la cohérence des actions entre les organisations partenaires de même que la mise en œuvre des actions concrètes.

L'Alliance s'est dotée d'une personne exerçant une fonction de coordination à raison de trois jours par semaine. Cette fonction assure une vision d'ensemble, un soutien aux décisions des comités et un suivi de leurs actions et une coordination des diverses initiatives.

Le Portrait des jeunes Sherbrookoises de 4 à 17 ans en matière d'alimentation et d'activité physique et sportive

Chacun des partenaires initiaux de l'Alliance a contribué à concevoir les outils de collecte de données, à déterminer la façon de recueillir l'information, à l'analyse des données et à leur diffusion. De plus, les fonds requis pour le portrait ont été investis en argent ou en nature par les partenaires.

En 2009, les résultats du Portrait des jeunes Sherbrookoises de 4 à 17 ans en matière d'alimentation et d'activité physique et sportive ont été dévoilés. Ce portrait constitue une importante réalisation du comité créateur de l'Alliance, soit le fruit d'un peu plus de deux ans de travail. C'est à ce moment également que la création de l'Alliance sherbrookoise pour des jeunes en santé a été officialisée.

3. Qu'offre-t-on de plus à la population?

Deux grandes premières étapes ont permis le déploiement des nombreuses réalisations désormais pilotées par tous les acteurs sectoriels et intersectoriels.

1^{re} étape : Réalisation du Portrait des jeunes Sherbrookoises de 4 à 17 ans en matière d'alimentation et d'activité physique et sportive

Ce portrait a été le point de départ à la mise en place des différentes et nombreuses actions concrètes. L'objectif de ce travail était d'exposer des données actuelles et détaillées sur l'état des habitudes de vie des jeunes habitants sur le territoire de Sherbrooke et des environnements dans lesquels ces jeunes se développent (scolaire, familial, municipal et communautaire). Ce rapport soulève les points forts et les aspects à améliorer, en plus d'être assorti de plusieurs recommandations issues d'échanges avec des experts en matière d'alimentation et d'activité physique réunis par les partenaires. Un total de 13 862³ parents et jeunes fréquentant les écoles publiques de Sherbrooke ont contribué à la collecte de données.

³ Ce nombre se répartit comme suit : 8 612 parents d'enfants de niveau primaire et 5 250 élèves de niveau secondaire.

Outre le rapport général, des rapports ont été produits pour bien circonscrire la réalité particulière de chaque école afin de permettre des arrimages adéquats avec le programme École en santé, déployé conjointement par le milieu scolaire et le CSSS. Plusieurs infirmières du CSSS-IUGS et deux répondantes/accompagnatrices, impliquées dans le programme École en santé, ont été interpellées afin d'offrir du soutien pour l'appropriation du rapport puis le déploiement des actions découlant de celui-ci. Quatre études réalisées à travers les CPE de l'Estrie ont permis d'étendre le portrait en matière d'alimentation et d'activité physique et sportive pour que les données disponibles couvrent la réalité des enfants de 0 à 5 ans au moment de l'entrée du regroupement des centres de la petite enfance dans l'Alliance.

2^e étape : Élaboration et mise en œuvre du Plan d'action concerté (PAC) à la suite des résultats du portrait

Du portrait et des recommandations, le comité stratégique de l'Alliance avec le soutien d'experts ont dégagé les éléments les plus préoccupants de ceux plus satisfaisants, de façon à identifier des actions concrètes pouvant faire une différence. Ainsi, on a identifié des feux verts, jaunes et rouges pour prioriser les actions à entreprendre. Vingt-huit feux rouges ont été identifiés et, de ce nombre, onze⁴ ont été retenus, dans un premier temps en 2010, comme des enjeux prioritaires et communs aux organisations.

Les feux jaunes et verts ont été utilisés comme leviers de mobilisation du milieu et pour fournir des exemples positifs de bonnes actions, restreintes à certains milieux, mais pouvant bénéficier d'une propagation élargie. Par exemple, il a été constaté que dans une école comptant de nombreux élèves provenant de divers groupes ethnoculturels, la consommation de légumineuses était plus importante qu'ailleurs, cette bonne pratique pourrait inciter d'autres élèves à intégrer les légumineuses dans leur propre alimentation.

Les réalisations et les actions dirigées par les partenaires intersectoriels dans les milieux fréquentés par les jeunes de 0 à 17 ans

A. Faire changer les menus offerts dans les écoles : le soutien au changement des menus par les traiteurs

De façon systématique, chaque école s'est entretenue avec le responsable des services alimentaires (cafétéria) afin d'évaluer l'offre des menus en lien avec les critères de la nouvelle politique alimentaire⁵ et les résultats du portrait sherbrookoise. L'ensemble des traiteurs des écoles de la CSRS a été rencontré afin de connaître les changements à apporter. Ces derniers ont également pu bénéficier d'un *coaching* et de soutien sur la saine alimentation puis sur des façons concrètes de modifier leurs menus. Ainsi, un chef cuisinier de plus de 20 ans d'expérience, également traiteur dans certaines écoles de la CSRS, a animé une table ronde auprès des traiteurs des écoles primaires. Cela a permis les échanges, mais également de diminuer certaines résistances en proposant des alternatives concrètes pour offrir de nouveaux menus. De plus, l'Alliance a offert à ce traiteur-formateur une « banque » de temps afin d'offrir du soutien et du suivi personnalisé au besoin.

B. Faire bouger les enfants en classe : le déploiement d'ateliers destinés à des enseignants de maternelle

Six ateliers de formation ont été développés et dispensés à près de 20 enseignants de maternelle œuvrant dans les écoles de deux quartiers défavorisés. Ces ateliers visent à outiller les enseignants pour favoriser davantage le développement moteur des enfants en les sensibilisant à faire bouger les enfants à l'intérieur même de la classe. Ainsi, près de 220 enfants ont pu profiter

⁴ Comme décrits dans le Plan d'action concerté, les feux rouges interpellent **tous les acteurs** de Sherbrooke, leur demandant de s'arrêter pour réfléchir à ces données, considérées inquiétantes. Ces constats interpellent à l'action immédiate. Les onze feux rouges prioritaires sont à l'annexe 2.

⁵ Il s'agit de la politique « *Pour un virage santé à l'école. Politique-cadre pour une saine alimentation et un mode de vie physiquement actif* » qui a été adoptée en septembre 2007 par le MELS.

des stratégies mises en œuvre par ces enseignants. Le succès de cette démarche profitera éventuellement à toutes les écoles de Sherbrooke puisqu'il est prévu de leur offrir le même atelier dans les prochaines années.

C. Manger mieux et bouger plus en milieu de garde : le déploiement d'ateliers destinés aux responsables, aux éducatrices et aux cuisinières

Des éducatrices en CPE et des responsables des services de garde (RSG) en milieu familial peuvent bénéficier de deux formations d'une durée de trois heures chacune : 1. Bouger pour grandir et grandir en bougeant et 2. Les enfants et les saines attitudes alimentaires. Ces deux activités de développement, développées et adaptées par le Regroupement en fonction des réalités spécifiques des CPE et des milieux familiaux, sont désormais incluses dans le programme de perfectionnement du RCPECE. Plus de 1 000 enfants sont touchés par la mise en œuvre de nouvelles stratégies par leurs éducatrices. Un soutien de l'Alliance permet d'offrir ces deux formations à des coûts réduits. Aussi, certaines actions ont été mises en place auprès des cuisinières de CPE. Une formation leur a été offerte sur la planification des menus.

D. Améliorer l'image corporelle des jeunes : le déploiement d'activités animées par des infirmières et des animateurs à la vie spirituelle et à l'engagement communautaire (AVSEC) du CSSS en milieu scolaire

Dans le milieu scolaire, particulièrement pour les élèves de 3^e cycle du primaire et du 1^{er} cycle du secondaire, plusieurs activités interactives visant le développement d'une image corporelle saine ont été développées. Ces activités sont animées par les infirmières et souvent en coanimation avec les AVSEC. Plusieurs outils sont présentés aux élèves : vidéos de sensibilisation sur les pressions de l'industrie de la beauté, photos, matériel Bien dans sa Tête, Bien dans sa Peau (BTBP), reconnaître les signaux de faim et de satiété, etc.

J'arrive avec un ruban à mesurer et je leur dis que si Barbie existait, les mensurations seraient ça. C'est très visuel. Ils voient que le tour de taille serait gros comme ça et que son tour de poitrine serait gros comme ça. Elle porterait du 4 (taille), elle aurait les jambes disproportionnées en grandeur et tout ça (infirmière clinicienne du CSSS-IUGS).

Par ailleurs, l'apport des parents est aussi sollicité : l'infirmière remet un certificat aux jeunes sur lequel ils doivent s'attribuer trois qualités et une autre partie doit être complétée par les parents où ils doivent également inscrire trois qualités qu'ils reconnaissent à leur enfant. Un court atelier sur l'image corporelle a également été développé. Il est destiné à tous les membres du personnel des écoles qui en font la demande, et ce, tout statut professionnel confondu. Cet atelier a pour objectif de sensibiliser ces intervenants à leur rôle de modèle à l'égard de l'image corporelle des jeunes qu'ils côtoient.

E. Favoriser le souper en famille : des activités en milieu scolaire

Par ailleurs, des activités interactives sur le Souper en famille sont animées dans les classes. Des questions aux jeunes leur sont posées afin de les faire réfléchir à comment cela se passe dans leur milieu familial puis de les sensibiliser à l'importance et aux bienfaits de souper en famille.

F. Préciser des cibles d'actions à l'aide des données du portrait : l'animation d'activités en milieu scolaire pour les infirmières du CSSS

Les infirmières utilisent les données du Portrait des jeunes Sherbrookoises de 4 à 17 ans en matière d'alimentation et d'activité physique et sportive. Ce dernier constitue un outil de travail

pour mettre en place des actions mieux ciblées. Pour ce faire, elles participent aux comités santé⁶ puis s'impliquent dans les actions. Par exemple, lors du mois de la nutrition dans certaines écoles, elles offrent leur aide à faire des breuvages santé *smoothies*. Elles donnent un atelier sur le Guide alimentaire canadien ou une formation sur la lecture d'étiquettes d'aliments. Elles participent au défi Moi j'croque (version scolaire du Défi 5-30) en faisant la promotion des légumes et des fruits par le biais d'ateliers et de feuillets ludiques. Elles font des courses à relais « instructives » en utilisant de faux aliments, pour ne nommer que quelques exemples.

G. Sensibiliser les jeunes et leurs parents à l'activité physique et à la saine alimentation : la production de feuillets d'information vulgarisés

Plusieurs outils ont été conçus afin de faire la promotion des saines habitudes de vie auprès des jeunes et de leurs parents. Sept feuillets d'information ont été produits et distribués en lien avec les résultats du portrait. À ce jour, plus de 65 000 exemplaires de ces feuillets ont été distribués par le biais des sacs d'école, les services de garde et les organismes communautaires. À titre d'exemple, un feuillet sur les contenants isothermes (thermos) suggère de bons choix de contenants tout en tenant compte des rapports qualité-prix. D'autres thèmes ont aussi été abordés par les feuillets :

- Goûter, j'en mange!
- Marcher jusqu'à l'école, j'en mange!
- Bouger en jouant, j'en mange!
- M'alimenter sainement, j'en mange!
- Les soupers en famille, j'en mange!
- Comme tu es, c'est parfait!

En ce qui a trait aux affiches, 150 ont été diffusées. Ces dernières, ornées d'un miroir au centre, communiquent aux jeunes le message : Comme tu es, c'est parfait!, ce qui touche directement l'estime de soi et l'image corporelle. Une attention spéciale a été portée vers les milieux plus défavorisés. Aussi, des messages clés concernant l'image corporelle et la puberté ont été définis et diffusés dans les écoles primaires puis dans un organisme communautaire intervenant auprès de jeunes de 10 à 12 ans provenant d'un quartier défavorisé. Toujours dans une perspective promotionnelle auprès des jeunes et de leurs parents, mais aussi afin de les supporter à poursuivre de bonnes habitudes, un portail Web a été créé. Il permet aux parents et aux jeunes d'accéder à des outils utiles et pratiques. www.bougerjenmange.ca

H. Fournir des aliments sains aux plus démunis : projet d'amélioration de l'offre d'aliments de dépannage alimentaire en milieu défavorisé

Des travaux se sont amorcés en 2011 visant le dépannage alimentaire afin d'améliorer l'offre d'aliments sains. Ce dépannage vise autant les écoles de quartiers défavorisés que les organismes communautaires fréquentés par les jeunes et leur famille, par exemple, les cuisines collectives ou les centres communautaires.

I. Mieux connaître pour mieux agir : le soutien au développement des compétences des infirmières scolaires du CSSS

Une professionnelle en transfert de connaissances, dont les services sont retenus par l'Alliance, a également dispensé plusieurs ateliers auprès de l'équipe des infirmières scolaires du CSSS-IUGS visant le développement de leurs compétences en promotion de saines habitudes de vie. Ces infirmières soutiennent l'école et conseillent son comité santé sur les activités à mettre en place, sur les liens à faire avec des initiatives déjà existantes et sur les liens avec les résultats du portrait des habitudes de vie des jeunes sherbrookoises. De l'accompagnement individuel est également offert afin de répondre à des besoins plus personnalisés.

⁶ Les comités santé ont été mis sur pied par les infirmières scolaires de CSSS et regroupent divers professionnels du milieu scolaire pour assurer une cohérence et une continuité des actions visant l'amélioration de la santé.

J. Intervenir auprès de parents : l'organisation de conférences en milieu de travail, un dépliant et de la sensibilisation par divers intervenants

En concertation avec la norme Entreprise en santé, l'Alliance a invité les employés du CSSS-IUGS à participer à des conférences-midi afin de les aider à développer différents trucs et astuces pour une meilleure planification des repas. Les employés qui ont assisté à la conférence ont reçu gratuitement une trousse Planifier les repas, j'en mange! regorgeant d'outils facilitant cette grande planification! Ces conférences seront éventuellement dispensées dans d'autres milieux de travail pour joindre d'autres parents.

D'autres stratégies sont utilisées pour joindre les parents. Un dépliant intitulé : Comme tu es, c'est parfait! est remis à tous les parents des enfants âgés entre 11 et 15 ans. De plus, l'ensemble des équipes (infirmières, psychoéducateurs, éducateurs spécialisés, travailleurs sociaux, auxiliaires familiales, psychologues, orthophonistes, etc.) sont invités à sensibiliser les parents au sujet des habitudes de vie dans le cas où ils interviennent auprès de leurs enfants.

K. Stimuler la réflexion pour des activités ludiques : l'organisation d'un concours de photos

Durant le mois de mai 2012, l'Alliance a invité toutes les familles sherbrookoises à participer au concours de photos : Avez-vous soupé en famille cette semaine? Cela consistait à faire parvenir une photo de famille dégustant un souper. Le communiqué informant du concours contenait de l'information provenant d'études sur les bienfaits de souper en famille. Par exemple : « Saviez-vous que des études ont démontré que les enfants qui souperont souvent en famille ont de meilleurs résultats scolaires et une alimentation plus équilibrée? Aussi, quand ils grandissent, ils ont moins de problèmes de poids, de drogue ou d'alcool, de dépressions et de troubles alimentaires (anorexie, boulimie)? » Des prix étaient offerts, tels qu'une fin de semaine au Centre de villégiature Jouvence, une journée familiale au Parc aquatique Bromont, un abonnement familial d'un an au Musée de la nature et des sciences de Sherbrooke, une carte annuelle Réseau Parc Québec et autres. Au total, 50 familles ont participé à ce concours et ont pu en apprendre davantage sur les bienfaits du souper en famille. Ce concours a suscité l'intérêt d'une station radiophonique : une entrevue a été effectuée avec une représentante de l'Alliance, puis un reportage sur l'importance de souper en famille a été réalisé.

L. Mieux intégrer la promotion des saines habitudes de vie à tous les niveaux des organisations partenaires : l'organisation d'un événement intersectoriel rassembleur

Les partenaires de l'Alliance ont réuni cinquante membres stratégiques de leur propre organisation afin de participer à une activité de concertation, tenue en mars 2012. Cette activité visait au moins deux objectifs : 1) alimenter le sentiment collectif de l'urgence d'agir sur les habitudes de vie des jeunes; 2) favoriser un échange intersectoriel sur les façons de mieux intégrer ces préoccupations dans chacune des organisations partenaires et de favoriser des actions communes.

M. Multiplier les liens avec d'autres partenaires du milieu : la mise en œuvre de diverses activités de sensibilisation

L'an dernier, les deux accompagnatrices École en santé du CSSS-IUGS et de la CSRS ont rencontré des animateurs de camps de jour afin que ceux-ci intègrent dans leurs animations certaines activités en lien avec celles qui se déploient dans le milieu scolaire sur les saines habitudes de vie. « Il faut qu'il y ait une continuité entre ce qui se fait à l'école et ce qui se fait dans les loisirs » (chef d'administration de programmes de la Direction des services et des programmes spécifiques aux enfants, aux jeunes et à leur famille (DSPEJF) du CSSS-IUGS). Les animateurs ont pu alors bénéficier de recettes, d'idées de jeux, etc.

Des liens sont également faits avec les organismes communautaires, tels que Sexpert, Centre de santé des femmes et SOS Grossesse. Ces derniers sollicitent régulièrement les écoles afin d'y faire des activités dans les classes, d'y tenir des kiosques sur l'heure du dîner, notamment sur

l'image corporelle. Ces organismes se sont donc associés aux travaux de l'Alliance dans une perspective de cohérence des actions. Il a été convenu qu'ils échangent d'abord avec l'infirmière et le comité santé de l'école pour favoriser un arrimage optimal des actions. Le CSSS-IUGS offre un soutien pour l'harmonisation des contenus et des activités. Ces organismes bénéficient maintenant d'une ouverture directe aux écoles, sans avoir à les solliciter comme auparavant.

N. Élargir la base des acteurs impliqués en promotion des habitudes de vie : le soutien financier à des projets des écoles

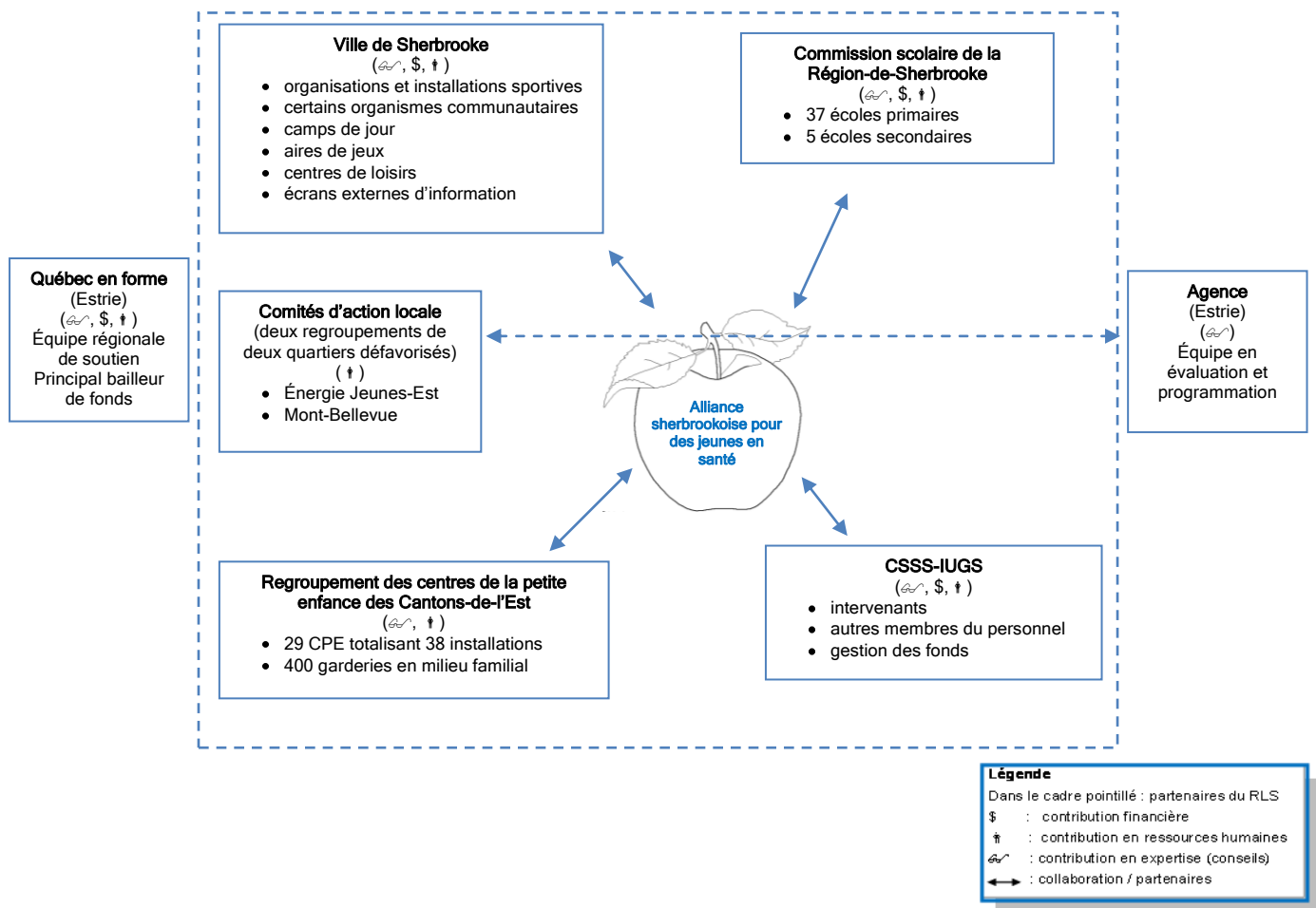
Ne découlant pas directement des actions mises de l'avant par l'Alliance, mais dans une perspective de cohérence des actions, le CSSS-IUGS attribue un montant de base de 1 000 \$ à chaque école⁷ plus 1 \$ par élève qui la fréquente, afin de faciliter la mise en place d'activités visant le développement de saines habitudes de vie. En début d'année, l'école doit soumettre un projet par le biais d'un formulaire et répondre à certains critères; par exemple, les actions de promotion/prévention doivent être élaborées avec la participation de l'infirmière de l'école; s'appuyer sur les résultats du Portrait des pratiques des jeunes de l'école lorsqu'il s'agit d'actions portant sur les habitudes de vie; intégrer une préoccupation en lien avec l'image corporelle; toucher l'ensemble des élèves de l'école. Chaque demande est analysée par les deux accompagnatrices de l'approche École en santé et un support est offert aux milieux afin de bonifier leur démarche. On leur propose ainsi des suggestions afin que les actions soient concertées, harmonisées et unifiées. De plus, les écoles bénéficient d'un soutien pour le déploiement de ces actions.

Ça oblige les écoles à faire leur planification et à le faire sur toute l'année. Donc on voit que c'est porté par un ensemble de personnes à l'école selon les critères des meilleures pratiques reconnues. [...] Avec les projets, nous sommes capables de voir l'évolution de ce dont on a fait la promotion dans les écoles, en tout cas, de l'implantation de ces actions-là (infirmière accompagnatrice de l'approche École en santé du CSSS-IUGS).

⁷ Écoles situées sur le territoire du CSSS-IUGS

4. Qui sont les partenaires impliqués dans l'initiative?

RLS de Sherbrooke



Commission scolaire de la Région-de-Sherbrooke (CSRS)

La haute direction, par l'entremise de sa Direction générale adjointe aux affaires éducatives, est impliquée depuis le début des travaux et participe au comité stratégique. Des représentants du milieu scolaire siègent aussi au comité opérationnel. La Commission scolaire ouvre la porte aux écoles, aux directions, aux enseignants, aux membres du personnel incluant les services de garde et les services alimentaires, pour le déploiement des actions. Son implication est déterminante dans tous les travaux de l'Alliance auprès de 37 écoles primaires puis les 5 écoles secondaires de la CSRS dans les interventions auprès des élèves.

D'ailleurs, le plan stratégique du milieu scolaire prévoit plusieurs volets et une orientation qui vise à mettre en place les conditions optimales pour favoriser la persévérance scolaire et la réussite des élèves. Les travaux de l'Alliance s'inscrivent dans cette lignée. Toutes les écoles (100 %) ont signé une convention de partenariat avec la CSRS dans laquelle ils doivent tenir compte des deux volets en lien avec une saine alimentation et la pratique d'activité physique et sportive, soit à travers l'approche École en santé.

Ville de Sherbrooke

La direction du Service des sports, de la culture et de la vie communautaire est impliquée depuis les tous débuts et participe au comité stratégique. De plus, le coordonnateur aux infrastructures sportives ainsi que les chefs de section du loisir des arrondissements participent à l'élaboration de stratégies et au déploiement d'actions concrètes destinées aux jeunes. Des professionnels de la division des sports ont pris en charge l'organisation de la grande collecte de données auprès des organisations et installations sportives, puis certains organismes communautaires pour le portrait des saines habitudes de vie des jeunes. La Ville permet également la liaison entre ces mêmes organisations, les camps de jour, les aires de jeux, puis les centres de loisirs et les jeunes qui y pratiquent diverses activités. Elle diffuse largement les grands projets portés par l'Alliance. Par exemple, elle utilise ses grands écrans externes d'information, installés à plusieurs endroits sur son territoire, pour promouvoir certains événements ou projets, tels que le mois du Souper en famille.

Centre de santé et de services sociaux – Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke (CSSS-IUGS)

La direction responsable des services aux jeunes et aux familles est impliquée directement depuis le tout début des travaux et siège au comité stratégique. Elle a impliqué la gestionnaire responsable du programme École en santé depuis le début de même que l'infirmière accompagnatrice pour l'approche École en santé et les infirmières scolaires. Toutes les équipes de cette direction sont invitées à intégrer à leur pratique des préoccupations relatives aux saines habitudes de vie. Des liens sont également faits au sein du CSSS-IUGS avec d'autres programmes préoccupés de la promotion des saines habitudes de vie (Équipe 0-5-30 et Entreprise en santé) pour arrimer les actions. Lors de la production du portrait, la directrice responsable des activités académiques a été impliquée. Cette dernière a mobilisé une partie de son équipe de professionnels, qui a coordonné les travaux d'élaboration du portrait des habitudes de vie des jeunes. Une entente avec l'Alliance permet l'utilisation de certains professionnels, du personnel de soutien, d'une agente d'information et l'hébergement de la coordonnatrice de l'Alliance par cette direction. La gestion des fonds est sous la responsabilité du CSSS-IUGS.

Regroupement des centres de la petite enfance des Cantons-de-l'Est (RCPECE)

Le RCPECE est un organisme sans but lucratif offrant, entre autres, de la formation, des Tables d'information, d'échange et de partage d'expertise, des services-conseils et de soutien aux CPE et aux milieux familiaux. La directrice du regroupement contribue aux travaux et siège au comité stratégique depuis 2009. L'apport du RCPECE est de faciliter les liens avec l'ensemble des milieux de garde de Sherbrooke (éducatrices et parents). Aussi, les 38 CPE ainsi que ses 400 garderies en milieu familial servent d'intermédiaires entre certains travaux de l'Alliance et les parents : « Les pratiques éducatives, ce n'est pas juste pour les éducatrices : les parents nous questionnent beaucoup dans les CPE » (directrice du RCPECE). Le RCPECE est un organisme sans but lucratif offrant des services-conseils et de soutien aux CPE. La directrice du regroupement contribue aux travaux et siège au comité stratégique depuis 2009. L'apport du RCPECE est de faciliter les liens avec l'ensemble des milieux de garde de Sherbrooke (éducatrices et parents).

Québec en forme

Québec en forme de l'Estrie a été un partenaire de première heure. L'agente régionale participe régulièrement aux deux comités. Une collaboration du siège social a aussi permis de réaliser la collecte de données sur le volet de l'activité physique. Depuis 2009, Québec en forme agit comme bailleur de fonds et soutient également deux regroupements de deux quartiers défavorisés de Sherbrooke, soit le Comité d'action locale Énergie Jeunes-Est et le Comité d'action du Mont-Bellevue.

Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie

L'ASSSE a collaboré aux travaux de l'Alliance au tout début, notamment à la réalisation du portrait, en fournissant des ressources humaines en évaluation et programmation et en fournissant également une contribution financière, puis en participant au comité stratégique. Son implication demeure au niveau de l'analyse de données.

5. Quelles sont les ressources utilisées pour mettre en œuvre cette initiative?

Ressources humaines

Avant même la création officielle de l'Alliance, chacun des partenaires a libéré du personnel ayant un rôle clé pour apporter une généreuse contribution aux différentes étapes de ses travaux. D'abord, de nombreuses personnes œuvrant dans le milieu scolaire, dans le réseau de la santé, dans des organismes associatifs, communautaires et municipaux de Sherbrooke ont collaboré à la réalisation ainsi qu'à la diffusion du portrait. On y compte plusieurs experts de contenu, agents de recherche en matière d'alimentation et d'activité physique. Toutes ces ressources proviennent du CSSS-IUGS, de la CSRS, de la Ville de Sherbrooke, de l'Université de Sherbrooke, de QEF et de l'ASSSE.

À la suite des nombreuses réflexions et recommandations découlant du plan d'action concerté, l'Alliance peut compter sur différents intervenants provenant de tous ces partenaires pour assurer le déploiement des actions. Pour l'élaboration et la mise en œuvre des actions, le CSSS-IUGS assure la contribution d'une directrice de l'une de ses directions, d'une chef d'administration de programmes, d'une accompagnatrice École en santé, d'une professionnelle de santé publique et du temps d'infirmières scolaires qui contribuent au déploiement des actions dans le cadre de l'approche École en santé. La CSRS fournit la directrice adjointe aux affaires éducatives, la coordonnatrice des ressources pédagogiques, un responsable des transports pour le projet Transport actif et l'agente de développement et accompagnatrice pour l'approche École en santé afin d'offrir du soutien aux écoles en matière de saines habitudes de vie. Quant à la Ville de Sherbrooke, on peut compter sur la directrice du Service des sports, de la culture et de la vie communautaire, d'un chef de section loisirs d'un arrondissement et d'un responsable des infrastructures sportives.

Soulignons l'apport du RCPECE qui prête les services de la directrice et de la responsable du développement professionnel qui participent à l'un ou à l'autre des deux comités et s'assurent également de faire le pont avec les CPE et les garderies en milieu familial pour la mise en place et le suivi des actions. Tous les partenaires assurent un leadership dans leur équipe respective pour l'application des décisions prises au comité stratégique. Également, la représentante régionale de QEF fait partie des deux comités, soit le comité stratégique et le comité d'action concertée, en offrant son appui au développement des stratégies de mobilisation.

Puisque quatre événements médiatiques ont été organisés pour le rayonnement des travaux de l'Alliance, des conseillères en communication provenant des organismes partenaires y ont pris part activement pour solliciter les médias. Elles ont également participé à l'organisation de certaines conférences et présentations. Avec son financement, l'Alliance embauche une coordonnatrice à temps partiel et diverses ressources majoritairement sur une base ponctuelle, soit : des ressources professionnelles spécialisées de divers milieux et une agente de communication.

Ressources financières

La production du portrait des habitudes de vie des jeunes a entièrement été financée par les divers partenaires intersectoriels, soit par l'attribution de ressources humaines (nature) et de fonds pour l'embauche de ressources. Pour la mise en œuvre des actions, QEF est devenu le principal bailleur de fonds. Concrètement, l'Alliance a pu bénéficier depuis cinq ans d'un montant de 285 000 \$. La Fondation Vitae du CSSS-IUGS, qui dispose d'un fonds spécial provenant de la Fédération des Caisses populaires Desjardins, participe à la mise en œuvre du plan d'action concerté de l'Alliance. À ce jour, l'Alliance a pu être soutenue par un montant de 100 000 \$ provenant de cette Fondation.

Depuis le début, la Ville de Sherbrooke, le CSSS-IUGS et la CSRS offrent chacun une contribution de 12 500 \$ par année. Depuis 2012, ces trois partenaires ont bonifié ce montant à 15 000 \$ chacun, pour un total de 45 000 \$ par année. Depuis cinq ans, ces partenaires, incluant la contribution de l'ASSSE pour la réalisation du portrait, ont investi 241 000 \$. À cela, s'est ajouté un montant de 25 000 \$ provenant de la Fondation GO⁸, un partenaire financier qui s'est joint aux travaux de l'Alliance en 2011 pour la réalisation d'un projet visant le dépannage alimentaire de deux quartiers défavorisés de Sherbrooke.

Enfin, chaque partenaire contribue également en ressources matérielles, notamment en prêtant des bureaux, des salles de réunions et de l'équipement⁹. À ce jour, les différents partenaires ainsi que les autres bailleurs de fonds ont contribué pour plus de 650 000 \$ au déploiement des travaux de l'Alliance.

6. Quelles sont les retombées associées à la mise en place de l'initiative?

Retombées	Avant	Après
Sur les enfants en milieu de garde	Il y avait une sous-utilisation des installations (cour extérieure, grandes salles, etc.) et du matériel de jeux.	<ul style="list-style-type: none"> – Meilleure exploitation des structures de jeux, plus grande utilisation du matériel existant, ce qui permet de diversifier les activités avec les enfants et les faire bouger davantage. – Attitude modifiée des éducatrices : prise de conscience que bouger ne nécessite pas beaucoup de matériel. – Les occasions de jeux actifs sont augmentées. – Les enfants demandent eux-mêmes d'avoir plus de jeux coopératifs.
	Il y avait une tendance des éducatrices à faire davantage d'activités pour calmer les enfants.	Nouvel équilibre établi entre les activités calmes et la fréquence des activités motrices.

⁸ Créée en 2008, la Fondation GO a pour mission de promouvoir des projets qui visent l'adoption de saines habitudes de vie chez les jeunes du Québec en plus de soutenir la recherche sur les maladies héréditaires orphelines.

⁹ À titre d'exemple, le CSSS-IUGS a fait l'acquisition d'un vélo-mélangeur, soit un vélo stationnaire équipé d'un malaxeur. Il suffit d'y insérer divers ingrédients santé (fruits, lait, yogourt, etc.) puis de pédaler afin que le mélange soit uniforme et prêt à être dégusté! Ce vélo est prêté aux écoles lors d'activités spéciales. Ainsi, en plus de les rendre actifs, les élèves peuvent profiter d'une collation santé. Les aspects captivant, ludique et innovateur de cet appareil font que ce vélo plaît beaucoup aux jeunes.

Retombées	Avant	Après
	<p>Les éducatrices et les cuisinières avaient moins de connaissances en alimentation.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - L'offre alimentaire et les pratiques en lien avec les groupes alimentaires sont améliorées. Par exemple, un fruit est accompagné d'un bâtonnet de fromage lors de la collation. - Les cuisinières conseillent les parents ou partagent les recettes préférées des enfants. - Certains CPE ont élaboré des livres de recettes regroupant les plus populaires auprès des enfants. D'autres initiatives se développent autour de l'alimentation : faire des recettes avec les enfants en dehors des repas, faire un jardin, etc.
	<p>Le dessert était régulièrement utilisé comme une récompense.</p>	<p>Les desserts sucrés sont disparus dans la plupart des CPE. Ils ont été remplacés par des aliments santé (ex. : yogourt). Dans certains CPE et services de garde en milieu familial, il n'y en a pas du tout.</p>
<p>Sur les élèves des écoles primaires et secondaires</p>	<p>Absence de critères précis encadrant les repas et les collations en ce qui concerne les aliments à offrir lors d'activités spéciales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Un outil a été conçu par l'Alliance pour évaluer l'offre alimentaire aux deux ans, systématiquement, dans toutes les écoles. - L'amélioration de l'offre alimentaire - Un virage s'est amorcé concernant les collations : plusieurs écoles, qui ont intégré ce règlement dans leur code de vie, demandent aux parents de fournir des fruits, des légumes et des produits laitiers. Certaines écoles envoient une liste de suggestions. - Certaines activités traditionnelles ont été modifiées : offrir une salade de fruits plutôt qu'un gâteau avec glaçage; offrir des aliments santé plutôt qu'un souper hot dog, etc. - « Nous sommes partis des mêmes événements, mais nous avons changé et modifié la teneur de ce que l'on offrait. Et nous avons associé le goût d'avoir du plaisir à bouger et de manger quelque chose de sain. Le plaisir n'est plus associé aux chocolats, aux croustilles, à la liqueur » (agente de développement et accompagnatrice pour l'approche École en santé de la CSRS).
	<p>Les données du portrait ont démontré que seulement 40 % des jeunes de 17 ans soupent en famille.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Un clip sur le Souper en famille a été réalisé par des élèves du secondaire et est accessible par le biais de YouTube¹⁰. Un élève a dit « Avant, on

¹⁰ http://www.youtube.com/watch?v=53kQ-A7SrKc&feature=player_embedded

Retombées	Avant	Après
		<p>ne soupait pas en famille. Quand ma mère a vu le clip, elle a trouvé que je faisais pitié et maintenant, on mange ensemble! » (un jeune ayant produit le clip)</p> <ul style="list-style-type: none"> – Un feuillet a aussi été produit ainsi qu'un concours de photos pour stimuler le repas en famille.
	Les élèves intègrent davantage d'activités de promotion des saines habitudes de vie dans leurs activités scolaires.	Les jeunes réalisent des activités en lien avec les saines habitudes de vie. Par exemple, lors de la remise de bulletins, un groupe d'élèves posaient des questions <i>quiz</i> en lien avec le Guide alimentaire canadien. Lorsque les parents répondaient aux questions, les jeunes leur servaient une petite collation santé!
	Les adolescents sont très interpellés concernant leur image corporelle et la puberté.	Ateliers interactifs développés sur l'image corporelle. Les interventions des infirmières et des AVSEC permettent aux jeunes d'obtenir des réponses à leurs nombreuses questions et diminuer leurs inquiétudes et la pression qu'ils vivent par rapport aux standards de beauté. Ils sont soulagés de se faire dire qu'ils sont normaux (ex. : de savoir que l'âge des menstruations n'est pas le même d'une personne à l'autre).
	Les enseignants faisaient moins bouger les enfants, surtout ceux du primaire.	<ul style="list-style-type: none"> – Les occasions de jeux actifs sont augmentées, autant pour les élèves du primaire que pour ceux du secondaire. – Les enfants des deux quartiers défavorisés bougent davantage à l'intérieur même de la classe.
Sur les parents	Il y avait peu d'outils conçus pour sensibiliser les parents.	<ul style="list-style-type: none"> – Accès à divers outils. Ex. : dépliants thématiques et portrait de l'école que fréquentent leurs enfants les informant des cibles à prioriser et des stratégies mises en place. – Beaucoup de témoignages d'intervenants, qui sont à la fois parents, démontrent que leurs enfants se font ambassadeurs et porteurs des saines habitudes de vie. À titre d'exemple, les enfants sensibilisent, voire instruisent leurs parents à l'importance de bien lire les étiquettes en faisant l'épicerie!
Sur la population en général	Il y avait un manque de continuité et de congruence des messages véhiculés par les divers milieux.	<ul style="list-style-type: none"> – Les messages sont plus cohérents. « Que l'enfant soit au CPE, au préscolaire, en 3^e année ou en secondaire 3, il reçoit le même message » (agente de développement et accompagnatrice École en santé, CSRS).

Retombées	Avant	Après
		– Les gens entendent de plus en plus parler des activités découlant des travaux de l'Alliance. La population a accès à plus d'information, par exemple, le clip réalisé par des élèves du secondaire, les dépliants déposés dans tous les sacs d'école de tous les enfants, les écrans d'information installés à plusieurs endroits dans la ville de Sherbrooke.
Sur l'offre et l'organisation des services	Dans les écoles, les intervenants travaillaient en approche clinique et de façon curative.	Les intervenants travaillent davantage en prévention/promotion des saines habitudes de vie, de l'image corporelle, de l'estime de soi, etc.
	Plusieurs activités étaient animées dans les écoles par des organismes ou des organisations distinctes.	Les activités proposées par les divers acteurs sont maintenant adaptées et intégrées dans un continuum d'actions et souvent offertes par les enseignants et les infirmières scolaires et en cohérence avec les recommandations des experts et des messages diffusés par l'Alliance.
	Les menus et les activités physiques ne respectaient pas les bonnes pratiques.	L'offre de service s'est améliorée en ce qui a trait aux saines habitudes de vie en matière d'alimentation et d'activité physique et sportive dans les CPE, les écoles, les camps de jour et le CSSS-IUGS.
	Peu de règles encadraient les activités de financement impliquant de la nourriture.	Lors des campagnes de financement, les écoles doivent se conformer à la politique-cadre. Par exemple, ils doivent vendre du chocolat noir plutôt que du chocolat au lait.
	Les intervenants du CSSS-IUGS n'intégraient pas tous les habitudes de vie dans leur évaluation.	Les intervenants du CSSS œuvrant auprès des jeunes intègrent graduellement à leurs interventions diverses questions en lien avec l'alimentation, les activités physiques et sportives. Cela leur permet de référer les jeunes ou les parents aux bonnes ressources s'ils détectent des problèmes ou des situations à risque.
Sur les partenaires	Les partenaires collaboraient deux à deux.	La collaboration entre les partenaires est bien établie et se renforce d'année en année. Les actions déployées sont de plus en plus nombreuses. Le réseautage développé favorise, même au-delà des travaux de l'Alliance, une meilleure coordination et efficacité lorsque surviennent d'autres enjeux que les saines habitudes de vie chez les jeunes.

Retombées	Avant	Après
<p>Sur les pratiques ou sur le travail des intervenants</p>	<p>Les animateurs de camp se préoccupaient peu d'alimentation.</p>	<p>Les animateurs de camps de jour intègrent de nouvelles activités ou les adaptent en continuité de ce qui se fait dans les écoles.</p>
	<p>Les intervenants avaient des connaissances de base.</p>	<p>Les divers intervenants impliqués auprès des jeunes ont grandement amélioré leurs connaissances et leurs compétences quant à la promotion et à la prévention des saines habitudes de vie. Ils détiennent un plus grand bagage, sont davantage outillés pour bien intervenir.</p>
	<p>Les infirmières de CSSS manquaient d'aisance à « ouvrir » les portes auprès des partenaires et à travailler en collaboration avec les intervenants du milieu scolaire.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Elles ont appris à développer leur leadership à « ouvrir les portes » chez les différents partenaires. - Elles ont appris à intervenir et à s'adapter aux particularités des différentes clientèles. Elles ont également développé leur créativité.
	<ul style="list-style-type: none"> - Les éducatrices de CPE intégraient moins d'activités physiques au programme journalier. - Certaines éducatrices ne mangeaient pas avec les enfants. 	<ul style="list-style-type: none"> - En intégrant davantage d'activités physiques dans le quotidien des enfants, cela a un effet d'entraînement positif auprès des autres éducatrices en CPE. - Les éducatrices ont pris conscience du grand pourcentage d'obésité chez les enfants et l'impact de cette problématique. Elles reconnaissent qu'elles ont un rôle important à jouer à ce niveau. - Autant pour les éducatrices en CPE que les RSG en milieu familial, les formations leur ont permis d'être validées dans leurs interventions quant à leurs attitudes en lien avec l'alimentation et l'activité physique. Pour d'autres, cela les ont fait réfléchir sur ce qu'elles faisaient, ce qui a eu comme impact de modifier leur pratique. Par exemple, en éliminant le dessert, certaines éducatrices se sont aperçues que les enfants mangeaient, de façon générale, davantage. - Les éducatrices ont été sensibilisées au modèle qu'elles représentent pour les enfants. Elles ont réalisé l'importance d'avoir un comportement professionnel, une attitude propice à faire aimer les aliments aux enfants.
	<p>Les outils étaient moins exploités et utilisés dans le cadre des classes.</p>	<p>Les feuillets, les outils, les affiches et les ateliers offerts par les infirmières et les AVSEC sont régulièrement exploités dans les écoles afin, entre autres, d'initier des discussions avec les jeunes. Par</p>

Retombées	Avant	Après
		exemple, un guide alimentaire ludique où les enfants peuvent colorier leurs portions de fruits et de légumes consommés.
	Insécurité des traiteurs par rapport à une nouvelle politique alimentaire dans les écoles	<ul style="list-style-type: none"> – Le <i>coaching</i> reçu a fait en sorte de rassurer les traiteurs et de réaliser que c'est réalisable. – Les traiteurs se considèrent non pas comme des compétiteurs, mais plutôt presque comme des confrères et des consœurs par une certaine collaboration et le partage d'information.

Comme le mentionne la directrice de la DSPEJF du CSSS-IUGS, « On sait aussi que ça prend des générations pour changer des habitudes de vie! » Tous les acteurs s'entendent pour dire qu'il s'agit d'un changement de culture : « Ça ne se change pas du jour au lendemain une culture de mauvaise alimentation *versus* une bonne alimentation » (chef d'administration de programmes de la DSPEJF du CSSS-IUGS). L'infirmière accompagnatrice acquiesce dans le même sens : « Ce n'est pas en trois ans qu'on va tout changer. Moi je vois ça dans une perspective d'au moins dix ans. On en voit des changements, comme dans les cafétérias, les traiteurs, les distributrices, dans les politiques de collations. Donc tout ça, c'est un encadrement qu'on ne peut pas nier. »

7. L'avis des partenaires et de la population au regard de cette initiative?

Commission scolaire de la Région-de-Sherbrooke

Une fierté se manifeste quant au rayonnement émergeant de l'Alliance. Comme le souligne l'agente de développement et accompagnatrice pour l'approche École en santé :

Particulièrement cette année, les gens connaissent de plus en plus l'Alliance. Les intervenants la connaissent. Les demandes de financement¹¹ qu'on a reçues des écoles sont vraiment des projets qui mobilisent les écoles et qui tiennent vraiment compte de nos critères [...] et qui visent le bien-être et la réussite des jeunes.

Elle souligne également l'importance du partenariat qui fait partie des conditions gagnantes pour assurer la pérennité et la cohérence des actions :

C'est une concertation, mais un continuum aussi, donc sur une ligne de temps. De 0 à 18 ans, nos jeunes reçoivent le même message, qu'ils soient à l'école, dans les parcs, les arénas, dans un tournoi ou autre. Donc je suis fière et j'y crois!

¹¹ Rappelons que les projets déployés dans les écoles ne découlent pas des travaux de l'Alliance, même si le financement provient du CSSS-IUGS. Par contre, les deux accompagnatrices pour l'approche École en santé soutiennent les milieux afin que les activités en lien avec les saines habitudes de vie soient cohérentes avec les actions de l'Alliance, et ce, afin de maintenir un langage commun et une cohérence dans les actions.

CSSS-IUGS

La directrice de la DSPEJF admire l'implication de la CSRS :

Je trouve ça extraordinaire que les commissaires acceptent de mettre des sous dans des projets qui ne sont pas le cœur même de leur mission. Eux, c'est l'éducation. Mais il y a une compréhension partagée du lien entre l'éducation, la santé et les bonnes habitudes de vie. Ce leadership-là est essentiel à tout ce que l'on a fait.

L'expérience de collaboration est également soulignée ici : « Ce que je trouve extraordinaire avec l'Alliance, c'est qu'on n'est plus seuls. [...] et la préoccupation n'est plus portée sur juste une ou deux épaules, mais sur l'ensemble des intervenants. » (chef d'administration de programmes, DSPEJF). L'infirmière accompagnatrice pour l'approche École en santé souligne l'apport inestimable du portrait des habitudes de vie des jeunes :

Ça, ça été super aidant. [...] C'était la 1^{re} étape de voir les habitudes de vie des jeunes. Et de là, l'importance de travailler avec et de continuer à travailler avec [...] et de dire qu'il va rester vivant longtemps [...] et ça ne changera pas en trois ans! Nous avons encore des jeunes qui sont là (qui font partie des résultats de 2008).

La chef d'administration de programmes de la DSPEJF est convaincue que si tous les acteurs travaillent en amont, les résultats vont se concrétiser.

Nos jeunes, ce sont nos adultes de demain. Si on ne les prépare pas comme il le faut, on va avoir des adultes qui auront des problèmes d'obésité, de cancer [...], de toutes sortes de problématiques de santé. [...] On parle de prévention, de promotion. On le sait que c'est ça qui est durable, que c'est là-dessus qu'il faut taper, on le sait que ça donne des résultats positifs. Mais pas à courte échéance.

Ville de Sherbrooke

La directrice du Service des sports, de la culture et de la vie communautaire souligne la force du territoire de Sherbrooke en ce qui a trait à sa capacité de réunir des partenaires institutionnels dans une perspective stratégique. Également, le fait que les actions posées soient basées sur un portrait, « c'est là qu'on peut vraiment identifier des stratégies qui sont en réponse à une situation réelle et non pas conceptuelle ». Elle rajoute que :

L'Alliance, pour moi, c'est un début de planification stratégique intégrée. Les partenaires se parlent, c'est renforcé par le dossier de l'Alliance. Excessivement important. Et après ça, on va redescendre ça dans nos organisations. Et ça demande un grand changement culturel et ça demande un leadership fort de la part des intervenants et il faut y croire. Il y a toute la question de la pérennité qui est complexe.

Gestionnaires et intervenantes gravitant autour de la petite enfance

La directrice ainsi que la responsable du développement professionnel du RCPECE rapportent des propos d'éducatrices en ce qui concerne leur prise de conscience sur l'importance de leur rôle : « Il faut vraiment qu'on l'intègre à nos horaires. On s'aperçoit qu'on ne bouge pas suffisamment. » Quant au volet alimentation, des témoignages ont été formulés disant que les éducatrices ont pris conscience qu'elles sont un modèle et que la formation a eu un effet très

rassurant par rapport à leur pratique. Autre élément d'appréciation est que « les formatrices s'adaptent aux réalités de chacun des CPE. Avant de dispenser la formation, elles s'informent de leurs particularités, de leur environnement : salle multi, petits locaux, parc tout près, politique-cadre particulière, etc. » (directrice du RCPECE).

La directrice du RCPECE souligne la contribution des éducatrices pour servir d'intermédiaires entre certains travaux de l'Alliance et les parents. Par exemple, les capsules d'information développée en ce qui a trait à l'alimentation. Les éducatrices essaient de développer des liens avec les parents afin de les sensibiliser et de les informer sur les saines habitudes de vie. Les pratiques éducatives, ce n'est pas juste pour les éducatrices : les parents nous questionnent beaucoup dans les CPE. On peut donc à ce moment servir de relais d'information.

Par ailleurs, certains ajustements sont souhaités, surtout en lien avec l'alimentation, afin de rendre ces formations plus profitables, comme le mentionne l'agente pédagogique responsable des services de garde en milieu familial.

Les RSG ont vraiment besoin de pratico-pratique, de concret, de nouveauté, pour aller vraiment plus loin. Elles ont besoin de cas vécus, de pratique [...]. À la limite, il aurait pu avoir un volet où on fait des recettes avec les enfants [...], avoir des façons de présenter les aliments par le jeu pour intéresser les enfants, plus que de changer leurs habitudes.

Concernant le partenariat établi, la responsable du développement professionnel du RCPECE souligne son intérêt à y participer :

Moi je trouve ça intéressant d'être avec d'autres partenaires. Je suis très curieuse de savoir ce qui se passe dans le milieu scolaire, et dans d'autres milieux par rapport à ce qu'ils font comme saines habitudes. Il y a vraiment un partage, tant au niveau des difficultés qu'on peut rencontrer et tout le monde s'aide à mettre en place des choses. [...] Le fait de se concerter comme ça empêche de dédoubler les choses. C'est très gagnant. Si moi je monte des formations avec des spécialistes, de son côté, un autre regroupement des partenaires qui siège sur l'Alliance va simplement se servir de ce qui est déjà offert et compléter. Le comité permet justement de mettre en commun ça aussi, donc c'est gagnant. [...] Autre avantage du comité : de se transmettre de l'information. Et même si on n'est pas dans le milieu, ça se parle. [...] Ça permet vraiment de clarifier qui fait quoi, préciser les rôles, ça donne des références. On a un contact dans chaque organisme, ça, c'est riche.

8. Que retirons-nous de cette initiative?

Relever divers défis

L'un des défis est d'ordre opérationnel. Cela exige au départ un investissement majeur en temps pour des organisations qui sont déjà très sollicitées :

À titre d'exemple, au début, les représentants des milieux allaient déjeuner aux 3 ou 4 semaines malgré des horaires respectifs très chargés. De plus, faire arrimer tous ces agendas-là exigeait de prendre des décisions et de prioriser. [...] Le défi n'était donc pas de mobiliser ces personnes-là, mais plutôt de mobiliser les organisations, de libérer ces personnes-là pour qu'elles fassent ce travail-là (agente de projet).

Un autre défi important était l'exigence et l'importance de développer un langage commun, ce qui n'était pas simple au tout début. Par exemple, pour élaborer les stratégies et les actions pour développer le portrait, les partenaires ont travaillé avec les meilleures pratiques reconnues et efficaces par l'INSPQ. Il fallait donc développer ce langage commun, développer les compétences et les environnements favorables à la santé. Les partenaires ont donc dû discuter longtemps ensemble et y ont consacré beaucoup de temps.

Le défi d'injecter des ressources pour déployer les nombreuses actions, autant humaines que financières, est présent.

Ce n'est pas quelque chose qui pouvait rouler sur ce qui se faisait déjà. Il fallait mettre du temps, il fallait qu'ils (les partenaires) libèrent les employés, il fallait qu'ils trouvent de l'argent dans les budgets déjà serrés. Il fallait qu'ils trouvent un montant à mettre dans ce projet (agente de projet).

Un autre défi qui demeure constant est la coordination de tous les acteurs, de tous les projets et actions déployés, ou à déployer, afin de garder une cohérence et de maintenir la vision commune. Cela nécessite un grand travail de coordination permettant des structures claires et des comités. Actuellement, la Fondation Vitae du CSSS-IUGS contribue à verser un salaire pour une coordination à raison de deux jours par semaine, et ce, pour une durée de trois ans. Comme cette période prend fin, cela représente un enjeu à l'heure actuelle :

Cette coordination est vraiment essentielle là où nous sommes rendus [...] parce que nous, nous n'avons pas le temps de tout voir les tenants et aboutissants [...], donc dégager quelqu'un qui assure le suivi du plan d'action, dénouer tous les éléments, nous soumettre les enjeux, etc. Donc c'est sûr, ça nous prend une coordination pour soutenir la présidence (directrice de la DSPEJF du CSSS-IUGS).

Un changement dans les pratiques, un changement de culture et d'autres défis

Ce virage apporte évidemment son lot de changements dans les pratiques des intervenants qui passent d'une approche clinique et curative à une approche promotionnelle et préventive. À la base, formées et orientées vers le curatif, les infirmières ont eu à :

- développer un bagage d'idées et d'initiatives;
- faire des liens;
- posséder les contenus;
- fournir de l'information;
- devenir des accompagnatrices, des personnes-ressources;
- diriger certaines interventions, à être un soutien pour les écoles;
- apprendre à travailler en équipe.

Avant, elles travaillaient beaucoup de façon isolée. Il n'est donc pas toujours facile et confortable pour certaines d'y trouver leur place. Pour pallier cela, l'accompagnement offert par l'infirmière accompagnatrice du CSSS-IUGS est supportant.

Par ailleurs, toutes les équipes de la DSPEJF du CSSS-IUGS sont invitées à intégrer dans leur pratique différentes questions en lien avec les habitudes de vie afin de référer les jeunes aux bonnes ressources s'ils détectent des problèmes ou des situations à risque. Comme l'explique le chef d'administration de programmes de la DSPEJF : « C'est de faire en sorte que les intervenants y trouvent une sensibilisation et que ce ne soit pas l'affaire de juste les infirmières. La santé, ça concerne tout le monde. » Évidemment, cela implique également un fort leadership et la participation des gestionnaires et des chefs d'équipe afin que toutes les actions de leur équipe soient cohérentes.

Il n'est pas toujours évident de transformer une culture organisationnelle ou certaines traditions présentes dans divers établissements scolaires. « Parfois, certaines écoles font de belles choses tout au cours de l'année, et lors d'un grand événement, on se rend compte qu'ils servent de la barbe à papa ou des hot dogs. Donc, le message qu'ils donnent est tout à fait le contraire » (infirmière-accompagnatrice de l'approche École en santé, DSPEJF du CSSS-IUGS).

Une autre difficulté rencontrée au départ est l'attitude des écoles pour qui la santé et le bien-être ne sont l'affaire que du secteur de la santé. Maintenant, à la suite de la relation de confiance et de partenariat bien établie et en mettant les jeunes au cœur des préoccupations de tous, cette réaction est chose du passé. Il a par contre été mentionné que ce sont souvent les mêmes enseignants qui sont prêts à participer aux activités proposées et il y en a beaucoup qui ne s'engagent pas, les activités sont souvent perçues comme un ajout à leurs tâches déjà nombreuses. Le roulement du personnel fait également partie des contraintes. À titre d'exemple, en une année, la moitié des directions d'école a changé. Pour les nouveaux directeurs, il s'agit d'abord de s'approprier l'école avant de se consacrer aux saines habitudes de vie. Après un certain temps, ceci tend à se résorber. Le même constat s'applique aux infirmières (congé de maternité, départ, etc.).

Bref, comme le mentionne la chef d'administration de programmes de la DSPEJF du CSSS-IUGS :

Nous sommes vraiment dans des changements de culture et, à ce que je sache, cela prend une bonne dizaine d'années avant que l'on puisse dire que nous sommes vraiment entrés dans autre chose. Et parfois, ça dure plus longtemps! [...] Il faut rester confiant, il faut être optimiste. Il y a des hauts et des bas, mais on réussit!

L'agente de développement et accompagnatrice d'École en santé du CSRS ajoute que ce qui est facilitant, c'est que :

Avec tous les partenaires, il y a une volonté politique, et ça descend sur le terrain. Donc, il y a un changement de culture organisationnelle et de culture au niveau des actions que l'on fait dans chacun de nos milieux [...]. Mais il va y avoir un pas à faire au niveau de la pérennisation des actions.

Un autre grand défi, partagé par tous les acteurs rencontrés, demeure : il importe de sensibiliser et de faire participer les parents aux saines habitudes de vie. Ces bonnes (ou mauvaises) habitudes prennent souvent racine à la maison. S'il y a incohérence entre les nombreuses actions posées à l'école et celles de la maison, il est plus ardu de faire développer de saines habitudes aux enfants.

Les conditions essentielles pour qu'un projet comme celui-ci fonctionne

Avant toute chose, il faut d'abord que les gens reconnaissent qu'il y a un problème.

C'est difficile, parce que nous n'avons pas tendance à penser que l'obésité c'est un problème chez les jeunes et les enfants. Je pense que comme société, nous avons tendance à banaliser l'impact de l'alimentation, l'impact de l'activité physique sur la santé, sur la réussite scolaire, l'insertion sociale et tout ça (agente de projet).

Et les données probantes, parfois frappantes, sont particulièrement utiles pour interpeller les gens et faire en sorte que la population soit propice à se mettre en action. Les résultats du portrait ont, entre autres, permis cette grande sensibilisation.

En rafale :

- **une structure claire et connue**, soit les deux comités : stratégique et d'action concertée. Il faut « vraiment prendre le temps de se concerter sur la vision de ce que l'on veut faire. La vision, c'est vraiment le point de départ [...]. Il faut que l'on se *challenge* par rapport à cela et il faut que l'on se fasse *challenge* » (directrice de la DSPEJF du CSSS-IUGS);
- **des ressources suffisantes**, incluant les contributions diverses des partenaires;
- **du personnel adéquat**, cela fait référence au fait d'avoir les bonnes personnes. De par leur fonction et leurs expertises particulières, elles sont bien situées dans l'organisation pour déployer les actions. Ce sont également des gens engagés, compétents, avec qui il est agréable de travailler et qui croient aux saines habitudes de vie chez les jeunes. De plus, il importe que ces gens soient actifs, avec des idées, soit des personnes qui ne se laissent pas limiter par des restrictions potentielles. Ex. : « On ne peut pas faire ça, ça serait bien trop compliqué [...] Bref, des personnes qui se permettent de rêver et après ça, on verra comment on l'applique » (agente de projet). Cette dernière ajoute également l'importance du rôle de présidence : « Ça prend quelqu'un qui a de la vision, qui est stratégique, qui est capable de négocier. Il faut que tu sois sûr de toi, il faut que tu sois capable d'encadrer les échanges [...]. Il y a un enjeu de pouvoir, c'est banal comme ça, mais c'est là et il faut que ce soit quelqu'un qui est capable de *dealer* avec ça. »;
- **des décideurs qui soutiennent les actions**, il importe que les projets soient portés par les gestionnaires et que ceux-ci s'assurent de l'adhérence et de faire descendre les actions auprès des divers intervenants. Pour ce faire, il importe également que les gestionnaires soutiennent et mettent en place des moyens afin que les intervenants sur place en soient des porteurs et des multiplicateurs;
- **des processus explicites** au niveau de la prise de décision, à savoir qui va les prendre, puis des **outils concrets** avec lesquels les acteurs travaillent. Exemples : plan d'orientation stratégique, fiches, modalités pour les transactions financières, etc. Cela facilite grandement le travail;
- une **volonté politique** dans les hautes sphères;
- la **croissance partagée** que les actions déployées font une différence à l'effet que la santé et le bien-être favoriseront également la réussite éducative des jeunes.

9. Les suites de l'initiative

Élaboration d'une politique alimentaire pour les installations sportives

Le conseil municipal de la Ville de Sherbrooke a donné le mandat d'élaborer une politique alimentaire visant les installations sportives sur son territoire afin d'y faire disparaître la malbouffe, et ce, de façon graduelle. Cette politique est rédigée, mais se trouve présentement à la phase de validation auprès des gestionnaires de restauration d'infrastructures sportives afin de bien planifier sa mise en œuvre.

Projet pilote Marcher jusqu'à l'école, j'en mange

Ce projet, impliquant une consultation auprès de parents d'enfants d'une école primaire de Sherbrooke, vise à accroître les déplacements à pied vers l'école. Grâce à la collaboration des parents, des moyens incitatifs pour accentuer ces déplacements pourraient être documentés.

Par ailleurs, les partenaires souhaitent éventuellement sensibiliser au niveau des boissons énergisantes, toujours dans une perspective de sensibilisation à la santé des jeunes. Finalement, les partenaires envisagent de réaliser des actions au niveau de l'environnement.

10. Les ressources mises à contribution pour la documentation

Rappel

L'OQRLS documente les initiatives à partir de différents points de vue par le biais d'entrevues. L'expérience et la perception des acteurs locaux sont au cœur des travaux de l'Observatoire québécois des réseaux locaux de services. Ce récit a été rédigé à partir des sources suivantes.

- L'agente de projet de l'Alliance sherbrookoise pour des jeunes en santé
- La directrice du Service des sports, de la culture et de la vie communautaire de la Ville de Sherbrooke
- La directrice des services et programmes aux enfants, aux jeunes et à leur famille du CSSS-IUGS
- La directrice du Regroupement des CPE des Cantons de l'Est
- La chef d'administration de programmes de la Direction des services et programmes aux enfants, aux jeunes et à leur famille du CSSS-IUGS
- La responsable du développement professionnel, Regroupement des CPE des Cantons de l'Est
- L'infirmière accompagnatrice de l'approche École en santé, Direction des services et programmes aux enfants, aux jeunes et à leur famille du CSSS-IUGS
- L'agente de développement et accompagnatrice pour l'approche École en santé, Commission scolaire de la Région-de-Sherbrooke
- Une infirmière clinicienne, Direction des services et programmes aux enfants, aux jeunes et à leur famille du CSSS-IUGS, qui intervient dans des écoles primaires
- Une infirmière clinicienne, Direction des services et programmes aux enfants, aux jeunes et à leur famille du CSSS-IUGS, qui intervient dans des écoles secondaires
- La conseillère pédagogique, responsable des services de garde en milieu familial, Bureau coordonnateur de Fleurimont
- L'adjointe à la direction d'un CPE (au nom de toute son équipe)
- Une éducatrice d'un CPE (au nom de toute son équipe)
- Le formateur et traiteur pour les écoles
- La directrice adjointe (secondaire 3 et 4) de l'école secondaire du Triolet, pour l'organisation du focus groupe avec les élèves

Remerciements

L'équipe de l'OQRLS tient à remercier les personnes suivantes d'avoir participé à la documentation de cette initiative :

Marie-Michèle Audet, Marie-France Delage, Louise Frenette, Sonia Jeffries, Lyne Juneau, Dominique Gill, Marie-Claude Goupil, Genevieve Guindon, Agathe Laroche, Claude Marchand, Jean-François Paquet, Vicky Pomerleau, Martine Staehler et Maud Therrien ainsi que les jeunes qui ont témoigné de leur expérience.

Pour en savoir plus sur l'OQRLS, veuillez
communiquer avec Marie-Ève Nadeau,
responsable des communications

menadeau.csss-iugs@ssss.gouv.qc.ca

Rédaction

Nathalie Gosselin, courtière de connaissances, CSSS-IUGS (Sherbrooke)

En collaboration avec

Johanne Archambault, directrice responsable, CSSS-IUGS (Sherbrooke)

Alex Battaglini, coresponsable, CSSS de Bordeaux-Cartierville – Saint-Laurent

Julie Gervais, courtière de connaissances, CSSS de Bordeaux-Cartierville – Saint-Laurent

Marie-Ève Nadeau, responsable des communications, CSSS-IUGS (Sherbrooke)

Hugo Pollender, courtier de connaissances, CSSS de la Vieille-Capitale

Mise en pages

Sarah Archambault, technicienne en administration, CSSS-IUGS (Sherbrooke)

Révision linguistique

Lucie Roy, agente administrative, CSSS-IUGS (Sherbrooke)

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2012

Bibliothèque et Archives du Canada, 2012

ISSN : 1923-5895 (version imprimée)

ISSN : 1923-5909 (version PDF)

La reproduction des textes est autorisée et même encouragée, pourvu que la source soit mentionnée.

© Centre de santé et de services sociaux – Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke

Observatoire québécois des réseaux locaux de services, 2012

U:\Documents\Sarah Archambault\OQRLS\Coups d'oeil - Récits\Récits\bulletin no. 5\Récits finaux\Alliance
sherbrookoise_VF 26 juin 2012.docx

Annexe 1

Caractéristique de la vaste étude qui a mené au Portrait des jeunes sherbrookoïses de 4 à 17 ans en matière d'alimentation et d'activité physique et sportive Rapport final

Cette étude, portant sur les habitudes de vie en matière d'une saine alimentation et d'un mode de vie physiquement actif, s'est amorcée au printemps 2008. Une des particularités de cette vaste enquête était de la mener non pas par échantillonnage, mais de façon systématique dans toutes les écoles de la CSRS. Cette méthode a permis de recueillir des données fiables et détaillées permettant de cibler éventuellement des **priorités d'actions personnalisées en fonction des réalités propres à chacune des écoles**. Ainsi, une grande collecte de données a été organisée. Un total de 13 862¹² parents et jeunes fréquentant les écoles publiques de Sherbrooke ont répondu à un sondage par le biais d'un questionnaire anonyme. De plus, toutes les directions des écoles primaires (35) et secondaires (7), les responsables des services de garde ainsi que les responsables des services alimentaires des écoles de cette commission scolaire ont été rencontrés. Dans toutes les écoles visitées, une grille d'observation a également été remplie dans le but d'en dégager le contexte entourant les repas puis les aliments qui y sont offerts.

Outre le milieu scolaire, la Ville de Sherbrooke a également contribué à cette grande collecte de données en interpellant des professeurs à la retraite du Département d'éducation physique de l'Université de Sherbrooke. Cette collecte s'est actualisée auprès de 64 organismes municipaux, communautaires et privés de la Ville (sur un total de 82) qui offrent des services en activité physique et sportive auprès des jeunes de 4 à 17 ans. Concrètement, des entrevues ont été réalisées auprès des responsables de ces organisations. Également, une tournée de 13 installations sportives municipales a permis de recenser, par le biais d'une grille d'observation, ce qui est vendu en matière d'alimentation dans les cantines et les machines distributrices. Tout cela s'est donc fait à peu de frais, dans le plaisir et le comité stratégique n'avait aucun souci en ce qui concerne la rigueur lors de cette collecte.

Des analyses statistiques descriptives ont alors permis de mettre en lumière des données probantes, d'en dégager plusieurs constats puis des pistes d'action prioritaires. Certains constats étaient positifs, alors que d'autres présentaient certaines carences concernant l'alimentation et l'activité physique et sportive¹³. Puisque la rigueur scientifique était un enjeu fort important, un an a été nécessaire à l'analyse de ces résultats et a nécessité plusieurs rencontres. Une cinquantaine de personnes s'y sont impliquées, notamment un groupe d'experts de contenu, une personne-ressource de l'ASSSE experte en activité physique, des professeurs d'université, des infirmières, des gestionnaires puis les premiers répondants de la Ville, de la CSRS et du CSSS-IUGS. Finalement, une sortie médiatique a pu être réalisée afin de faire connaître ces résultats.

Chacune des écoles a pu avoir accès à son propre portrait (portrait de l'école) exprimant les résultats sur les volets « alimentation » et « activité physique et sportive ». Le rapport de chacune des écoles compte près de 80 pages. Il soulève les points forts et les aspects à améliorer dans chacune d'elles, en plus d'être agrémenté de plusieurs recommandations distinctes aux deux volets. Un tableau synthèse sur une page concernant les pratiques des jeunes accompagne également le rapport. Très visuel et coloré, ce tableau permet une vision d'ensemble des résultats de l'enquête afin d'aider les écoles à rendre sa compréhension et son utilisation plus faciles. Les résultats de chacune des écoles y sont comparés à ceux de l'ensemble de la commission scolaire par groupe d'âge. Au total, 326 exemplaires des « portraits de l'école » et du rapport global ont été distribués.

¹² Ce nombre se répartit comme suit : 8 612 parents d'enfants de niveau primaire et 5 250 élèves de niveau secondaire.

¹³ À titre d'exemple, il a été soulevé que la qualité de l'alimentation des jeunes de Sherbrooke se détériore à partir de l'âge de 10 ans, que les garçons de 15 à 17 ans sont ceux qui mangent le moins de fruits et de légumes, que plus de la moitié des jeunes Sherbrookoïses ne font pas au moins 60 minutes d'activité physique par jour et que moins du tiers des élèves se rend à l'école à pied.

Annexe 2 Les onze feux rouges prioritaires

Sur le plan des pratiques des jeunes : (1) Le contexte social au souper se détériore au fur et à mesure que les jeunes grandissent. On note une diminution importante de la proportion de jeunes qui mangent régulièrement leur souper en famille entre l'âge de 12 et 17 ans. (2) Les jeunes du secondaire sont préoccupés par leur poids et plusieurs ont tenté de le modifier au cours des six mois précédant l'enquête. Pendant cette période, environ la moitié des filles a tenté de perdre du poids tandis que la moitié des garçons a tenté d'en gagner. (3) Moins du tiers des élèves se rend à l'école à pied. À cet égard, les parents estiment qu'il est difficile, pour leur enfant, de se rendre à l'école à pied en toute sécurité.

Dans les centres de la petite enfance (données de la région de l'Estrie et non seulement Sherbrooke) : (4) La majorité des éducateurs et des éducatrices doit améliorer ses interactions avec les enfants de 0 à 5 ans en ce qui concerne l'alimentation, et plus particulièrement en matière de développement de l'autonomie et du choix alimentaire. (5) La majorité des centres de la petite enfance n'offre pas d'activités de motricité globale aussi bien que des jeux moins actifs, tous les jours, aux enfants de 2 ans et demi à 5 ans.

Dans les écoles : (6) L'offre en alimentation : Près du tiers des écoles n'ont pas éliminé complètement l'offre de produits dont la liste d'ingrédients débute par le mot sucre. Un peu plus du tiers des écoles n'ont pas éliminé complètement l'offre d'aliments préalablement frits. La majorité des cafétérias scolaires n'a pas encore modifié ses modes de préparation des aliments afin de restreindre l'offre de desserts riches en sucre et en gras et de produits contenant des gras trans. La majorité des cafétérias scolaires n'offre pas de produits céréaliers faits de grains entiers. (7) Le nombre de fours à micro-ondes est insuffisant pour le nombre d'élèves dans les écoles secondaires. (8) Les élèves de la maternelle ont moins d'occasions pour bouger. Ainsi, seulement 16 écoles sur 34 offrent des périodes de récréation et le tiers offre des activités de psychomotricité.

Dans les organismes municipaux et communautaires : (9) L'offre de malbouffe est très répandue dans les cantines et les machines distributrices des installations sportives et peu d'alternatives santé y sont offertes. (10) Les intervenants et les intervenantes des organismes en activité physique et sportive ne sont pas formés pour diffuser de l'information aux jeunes concernant la nutrition. (11) Un peu plus de la moitié des organismes exigent une formation au moment de l'embauche des intervenants et près de la moitié leur offrent une formation spécifique avant ou au moment de leur embauche.