



***CADRE DE RÉFÉRENCE SUR
LES SAINES HABITUDES DE VIE***
*(Alimentation, activité physique,
tabagisme, drogues et alcool)*

***LES SERVICES ÉDUCATIFS
NOVEMBRE 2005***

TABLE DES MATIÈRES

1.0	INTRODUCTION	2
2.0	FONDEMENTS	3
2.1	La planification stratégique 2003-2006 de la CSBE	3
2.2	Le programme de formation de l'école québécoise	3
2.3	La loi de l'instruction publique et le régime pédagogique	4
2.4	La politique de l'adaptation scolaire « Une école adaptée à tous ses élèves »	5
2.5	Le cadre de référence « Les services éducatifs complémentaires, essentiels à la réussite », MELS	5
2.6	L'entente MELS – MSSS : Entente de complémentarité des services entre le réseau de la santé et des services sociaux et le réseau de l'éducation (Gouvernement du Québec, 2003).....	5
2.7	Programme national en santé publique (MSSS, 2003-2012) et inspirés de ce dernier, les plans d'action locaux (PAL) de santé publique (2004-2007) des territoires des CSSS. 6	
3.0	PRINCIPES.....	6
4.0	OBJECTIFS.....	6
5.0	CONDITIONS DE RÉUSSITE	7
5.1	Une intervention globale	7
5.2	Une action concertée	7
5.3	Des actions diversifiées et continues.....	7
5.4	Une vision globale des besoins des jeunes.....	7
5.5	L'implication des élèves.....	7
5.6	La mobilisation de l'équipe-école	8
6.0	CIBLES D'INTERVENTION	8
6.1	L'alimentation	8
6.2	L'activité physique	10
6.3	Non-usage du tabac et des drogues	11
6.4	Les comportements responsables face à l'alcool	12
7.0	CONCLUSION.....	12
8.0	RÔLES ET RESPONSABILITÉS.....	13

1.0 INTRODUCTION

Ce cadre de référence se situe en suivi à la planification stratégique de la Commission scolaire de la Beauce-Etchemin ciblant comme objectif : « Améliorer les saines habitudes de vie¹, principalement la condition physique des jeunes ».

Or, la condition physique est influencée par des problématiques de santé auxquelles les jeunes sont exposés. Celles que nous considérons à cet égard dans le présent cadre de référence sont :

- la sédentarité;
- l'obésité et l'embonpoint;
- les problèmes reliés au tabagisme, à l'alcool et aux drogues.

L'enfant acquiert ses premières habitudes de vie dans son milieu familial, les parents étant les premiers responsables du développement de leur enfant. C'est donc en complémentarité des valeurs transmises par la famille et avec leur appui que les mesures mises en place dans le cadre scolaire influenceront positivement les habitudes de vie des jeunes.

L'approche privilégiée ne cible pas les problèmes, elle se veut plutôt une approche globale et concertée visant l'acquisition de saines habitudes de vie chez les élèves. Elle s'appuie sur des résultats de recherches réalisées au niveau international² et met à profit les expériences fructueuses menées dans plusieurs milieux scolaires québécois depuis quelques années.³ Une recherche réalisée dans un milieu scolaire⁴ en Nouvelle-Écosse, démontre que les écoles qui offrent un vaste programme de promotion de vie saine affichent des taux de surpoids considérablement inférieurs à ceux des écoles qui n'offrent pas de tels programmes.

Pour chacune des cibles d'intervention proposées dans le document, soit l'alimentation, l'activité physique, le tabagisme, l'alcool et les drogues, quelques données sur l'état de la situation sont présentées, suivies des intentions poursuivies et d'exemples d'activités ou de mesures pouvant guider l'adoption de priorités pour les établissements.

¹ Les saines habitudes de vie incluent l'activité physique, l'alimentation, le non-usage du tabac, les comportements responsables face à l'alcool et aux drogues, l'hygiène dentaire, la relaxation et le sommeil (MSSS, 2003).

² OMS, 1997; Fetro, 1998; National Health and Medical Research Council (NHMRC), 1996; St. Leger, 1999; Nutbeam, 2000.

³ Deschesnes, Lefort et coll., 2004

⁴ Children's Lifestyle and School performance Study, 2003.

2.0 FONDEMENTS

2.1 La planification stratégique 2003-2006 de la CSBE

Concernant l'élève en apprentissage, la planification stratégique cible l'enjeu suivant : « L'adoption de saines habitudes de vie nécessaires à l'élève pour son bien-être et la réalisation de ses projets ».

2.2 Le programme de formation de l'école québécoise⁵

2.2.1 *Les compétences transversales*

Les compétences transversales sont l'objet d'intervention dans l'ensemble des disciplines et des activités de l'école. Les compétences plus particulièrement développées dans ce cadre de référence sont :

- Se connaître et construire son identité;
- Exercer son jugement critique;
- Résoudre des problèmes.

2.2.2 *Les domaines généraux de formation*

Les domaines généraux de formation couvrent les grandes problématiques de la vie contemporaine. Les intentions éducatives et les axes de développement qui y sont associés donnent une direction commune aux actions à réaliser tant en classe que dans l'école, tant pour les enseignants que pour les autres acteurs scolaires.

Deux domaines généraux sont particulièrement interpellés :

- *Santé et bien-être*

Intention éducative :

Amener l'élève à se responsabiliser dans l'adoption de saines habitudes de vie sur le plan de la santé, de la sécurité et de la sexualité.

Axes :

Conscience de soi et de ses besoins fondamentaux.

Conscience des conséquences de ses choix personnels sur sa santé et son bien-être.

Mode de vie actif et comportement sécuritaire.

- *Environnement et consommation*

Intention éducative :

Amener l'élève à entretenir un rapport dynamique avec son milieu, tout en gardant une distance critique à l'égard de la consommation et de l'exploitation de l'environnement.

⁵ Programme de formation de l'école québécoise, Gouvernement du Québec, Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport, 2000 et 2003.

2.2.3 Les disciplines du domaine d'apprentissage du développement personnel

Les disciplines du domaine d'apprentissage du développement personnel ont comme visée commune de développer chez l'élève le souci de sa santé physique et de son équilibre mental de même qu'une préoccupation pour le mieux-vivre collectif.

De façon particulière, le programme disciplinaire « l'éducation physique et à la santé » développe la compétence « Adopter un mode de vie sain et actif ». Pour développer cette compétence, l'élève doit s'engager dans une démarche visant à modifier certaines de ses habitudes de vie. « La responsabilité d'inciter les élèves à être actifs et à adopter de saines habitudes de vie n'est pas du seul ressort des enseignants de cette discipline. Elle incombe à toute l'équipe-école ainsi qu'aux parents et à la communauté. »⁶

2.3 La loi de l'instruction publique et le régime pédagogique

2.3.1 Article 74

Le conseil d'établissement analyse la situation de l'école principalement les besoins des élèves, les enjeux liés à la réussite des élèves ainsi que les caractéristiques et les attentes de la communauté qu'elle dessert. Sur la base de cette analyse et du plan stratégique de la commission scolaire, il adopte le projet éducatif de l'école, voit à sa réalisation et procède à son évaluation périodiquement.

Article 75

Le conseil d'établissement approuve le plan de réussite de l'école et son actualisation proposés par le directeur de l'école.

Article 88

Le conseil d'établissement approuve la mise en œuvre proposée par le directeur de l'école des programmes des services complémentaires et particuliers visés par le régime pédagogique et déterminés par la commission scolaire ou prévus dans une entente conclue par cette dernière.

Article 4 du régime pédagogique

Les services complémentaires devant faire l'objet d'un programme sont des services :

- 1^{er} de soutien;
- 2^e de vie scolaire qui visent le développement de l'autonomie et du sens des responsabilités de l'élève, de sa dimension morale et spirituelle, de ses relations interpersonnelles et communautaires, ainsi que de son sentiment d'appartenance à l'école;
- 3^e d'aide à l'élève;

⁶ Programme de formation de l'école québécoise, Enseignement secondaire, premier cycle, chapitre 9, page 469.

- 4^e de promotion et de prévention qui visent à donner à l'élève un environnement favorable au développement de saines habitudes de vie et de compétences qui influencent de manière positive sa santé et son bien-être.

Les programmes particulièrement ciblés sont les programmes de vie scolaire et de promotion et de prévention.

2.4 La politique de l'adaptation scolaire « Une école adaptée à tous ses élèves »

Pour concrétiser l'orientation fondamentale de la politique de l'adaptation scolaire, six voies d'action sont privilégiées dont deux sont particulièrement interpellées :

- Reconnaître l'importance de la prévention ainsi que d'une intervention rapide et s'engager à y consacrer des efforts supplémentaires;
- Créer une véritable communauté éducative avec l'élève d'abord, ses parents puis avec les organismes de la communauté intervenant auprès des jeunes et les partenaires externes pour favoriser une intervention plus cohérente et des services mieux harmonisés.⁷

2.5 Le cadre de référence « Les services éducatifs complémentaires, essentiels à la réussite », MELS

Quatre orientations sont à la base de ce cadre de référence :

- Situer les services éducatifs complémentaires au cœur de la mission de l'école;
- Conserver une vision globale et opter pour des services intégrés;
- Tisser des liens étroits entre l'école et l'ensemble de la communauté éducative;
- Miser sur des conditions favorables à l'atteinte de services de qualité.

2.6 L'entente MELS – MSSS : Entente de complémentarité des services entre le réseau de la santé et des services sociaux et le réseau de l'éducation (Gouvernement du Québec, 2003)

Un des axes de cette Entente est la Promotion/Prévention, laquelle vise l'ensemble des jeunes. La mesure retenue est l'approche globale et concertée en promotion et en prévention à partir de l'école, nommée « École en santé ». Cette approche, plutôt que de cibler les problèmes, propose d'agir en amont sur l'ensemble des facteurs clés qui influencent les choix des jeunes et les problématiques qui les affectent, en faisant converger les actions de façon cohérente et complémentaire. Une « école en santé » centre ses actions sur six facteurs-clés du développement des élèves.

⁷ Politique de l'adaptation scolaire, Ministère de l'Éducation, 1999, pages 18 et 25.

Ces facteurs sont :

- *d'ordre individuel*

Estime de soi, compétence sociale, saines habitudes de vie, comportements sains et sécuritaires.

- *d'ordre environnemental*

Environnements favorables : scolaire, familial, communautaire et les services préventifs.

Une école en santé intervient à plusieurs niveaux dans un esprit de partenariat : l'élève, l'école, la famille, la communauté.

2.7 Programme national en santé publique (MSSS, 2003-2012) et inspirés de ce dernier, les plans d'action locaux (PAL) de santé publique (2004-2007) des territoires des CSSS.

Le programme national en santé publique cible « une intervention globale et concertée en milieu scolaire » dans le domaine du développement, de l'adaptation et de l'intégration sociale. Dans le domaine des habitudes de vie et des maladies chroniques, le programme propose d'agir de façon intégrée sur trois habitudes de vie : l'alimentation, l'activité physique et le non-usage du tabac.

3.0 PRINCIPES

- 3.1 L'approche éducative est privilégiée.
- 3.2 Les objectifs de la santé et de l'éducation sont liés pour la réussite scolaire des jeunes. Les interventions de promotion de la santé dans les écoles contribuent à améliorer la réussite scolaire de même que la réussite scolaire contribue à l'amélioration de la santé de l'élèves.
- 3.3 L'élève est le premier agent de son développement.
- 3.4 La contribution des partenaires est essentielle afin de planifier et de déployer des mesures cohérentes et concertées. La famille joue un rôle primordial dans le soutien des mesures mises en place.

4.0 OBJECTIFS

- 4.1 Mettre en place, dans chaque établissement, des actions concertées sur le développement de saines habitudes de vie sur les plans de l'alimentation, l'activité physique, le non-usage du tabac et des drogues et les comportements responsables face à l'alcool.
- 4.2 Outiller les intervenants pour susciter la réflexion et l'action.

5.0 CONDITIONS DE RÉUSSITE

Les conditions de réussite des interventions visant le développement de saines habitudes de vie chez les élèves sont en lien étroit avec l'approche « École en santé » issue de l'entente de complémentarité MEQ – MSSS.

5.1 Une intervention globale

L'intervention doit agir sur plusieurs facteurs déterminants du mieux-être et de la réussite des jeunes. Diverses problématiques affectant les jeunes résultent de la combinaison de plusieurs facteurs, il faut agir simultanément sur plusieurs d'entre eux à la fois pour obtenir un effet optimal.⁸ Ces facteurs sont d'ordre individuel et d'ordre environnemental. Il convient d'intervenir simultanément sur chacun des facteurs et auprès de tous les acteurs concernés.

5.2 Une action concertée

L'intervention doit se situer à plusieurs niveaux : l'élève, la famille, l'école et la communauté, exigeant ainsi qu'elle soit *concertée*, afin que les mesures mises en place se renforcent mutuellement et soient complémentaires. Les mesures sont planifiées dans un esprit de partenariat impliquant des représentants de tous ces acteurs.

5.3 Des actions diversifiées et continues

Les actions doivent être diversifiées et élaborées par divers intervenants scolaires et partenaires afin de permettre l'intégration de plusieurs domaines d'apprentissage, des services complémentaires et des liens avec les familles et la communauté. Elles doivent de plus être récurrentes et planifiées en continuité tout au long du cheminement scolaire.

5.4 Une vision globale des besoins des jeunes

Une vision globale et systémique des besoins des jeunes évitera le morcellement des activités et permettra de les intégrer dans un plan cohérent dont les objectifs sont partagés et auxquels chacun collabore.

5.5 L'implication des élèves

Une implication des élèves dans l'élaboration, la réalisation et l'évaluation des actions assureront la prise en compte des questions et des préoccupations des jeunes.

⁸ Tiré du document de travail *Pour la réussite éducative et le bien-être des jeunes, Guide à l'intention du milieu scolaire et des partenaires*, ministère de l'Éducation, ministère de la Santé et des Services sociaux, ACCQ, INSPQ, octobre 2004, page 25.

5.6 La mobilisation de l'équipe-école

Les mesures sont mises en place par l'école et la mobilisation de l'équipe-école est une condition essentielle au succès de l'école. Les membres du personnel de l'école sont responsables à titre individuel de leurs actes professionnels et sont conviés à des actions concertées. Tous, membres de la direction comme enseignantes et enseignants, professionnelles et professionnels comme membres du personnel de soutien, doivent collaborer pour créer des conditions d'enseignement et d'apprentissage les plus favorables, particulièrement à l'intérieur d'un même cycle.⁹ La direction de l'école a un rôle important à jouer et elle doit pouvoir compter sur des intervenants engagés et convaincus de l'importance de développer de saines habitudes de vie chez les élèves.

6.0 CIBLES D'INTERVENTION

6.1 L'alimentation

Une alimentation adéquate en quantité et en qualité est un déterminant de la croissance et du développement normal de l'organisme, de la résistance du système immunitaire ainsi que de la protection contre certains types de cancer et de plusieurs maladies chroniques (Bertrand, 2001). L'alimentation est de plus liée au développement cognitif, aux troubles de comportement et à la performance scolaire (Center of Hunger, Poverty and Nutrition Police, 1995; Hinton et coll., 1990).¹⁰ Plusieurs recherches ont établi des liens entre l'absence du petit déjeuner et la capacité d'apprendre.

L'alimentation et la sédentarité sont des facteurs déterminants du poids; les problèmes reliés au poids ne touchent pas seulement l'obésité, mais aussi l'embonpoint et la préoccupation excessive à l'égard du poids. Il est important de se soucier de ces deux aspects dans les mesures mises en place car l'un et l'autre influencent l'image de soi, l'estime de soi et la santé psychologique des individus.

**Les intentions sont d'améliorer la qualité des services alimentaires offerts
aux élèves et de promouvoir la consommation d'aliments sains**

a) *Des activités éducatives intenses et continues*

- Intégrer l'éducation à l'alimentation dans l'enseignement des programmes disciplinaires;
- Inclure des cours de cuisine et de nutrition dans les activités parascolaires;
- Amener les élèves à auto-évaluer leurs habitudes alimentaires;
- Impliquer les services de garde dans la mise en place d'activités de sensibilisation à une saine alimentation.

⁹ Programme de formation de l'école québécoise, chapitre 1, section 1,6.

¹⁰ Pour la réussite éducative et le bien-être des jeunes. Les facteurs clés : définitions, effets sur la réussite éducative, la santé et le bien-être, recommandations pour l'intervention. Document de travail, Octobre 2004, page 7.

b) Les repas du midi

- Augmenter le nombre de repas-santé vendus par des prix incitatifs;
- Limiter les aliments frits et les pâtisseries (ex. : frites disponibles un jour/semaine; coupe de fruits au lieu de gâteau sucré);
- Promouvoir de nouveaux menus;
- Faire valider les menus par un professionnel reconnu de la nutrition.

c) Les collations

- Déterminer ce qui est permis et non-permis en précisant les raisons et en publiant la liste des collations acceptées;
- Adopter des règles ouvertes basées sur le jugement et l'analyse plutôt que trop restrictives;
- Assurer le service d'aliments sains lors des événements de l'école.

d) Les machines distributrices

- Augmenter le nombre d'items sains pour la santé en remplaçant progressivement les aliments « camelotes »;
- Augmenter le coût des aliments moins nutritifs (ex. : boissons gazeuses, croustilles).

e) Les lieux physiques

- Porter une attention particulière à l'ambiance et à l'état des lieux durant l'heure du midi;
- Rendre des micro-ondes disponibles en nombre suffisant.

f) Des programmes scolaires et des activités sur la nutrition

- « Chaque jour, moi j'croque 5 fruits et légumes »;
- « Le mois de la nutrition »;
- « Le défi 5/30 »;
- « Kino-Québec »; www.kino-quebec.qc.ca
- « Les ateliers SAC-ADOS »;
- L'offre de service du « Syndicat des producteurs laitiers ».

g) Une préoccupation pour une « cafétéria verte »

- Utiliser de la vaisselle durable incassable;
- Utiliser des bacs de recyclage.

h) Les allergies alimentaires

- Établir et faire connaître la procédure en cas d'allergie alimentaire.

6.2 L'activité physique

La pratique de l'activité physique s'insère dans la catégorie des comportements favorables à la santé qui s'apprennent souvent durant l'enfance et l'adolescence et se perpétuent tout au long de la vie (Kino-Québec, 2000).¹¹ De nombreuses études démontrent que la pratique régulière d'activités physiques est un facteur de protection important pour la santé. Au Québec, une enquête menée en 1999 indique qu'environ un (1) jeune sur quatre (4) âgé de 6 à 16 ans présente un surplus de poids (embonpoint ou obésité)¹². « Les conséquences sont grandes, car l'embonpoint et l'obésité sont associés au développement de plusieurs maladies chroniques et affectent ainsi l'espérance et la qualité de vie de la population »¹³.

L'intention est d'amener les élèves à pratiquer une activité physique soutenue au moins 45 minutes, tous les jours à l'école, à la maison ou à tout autre endroit

- a) Élaborer une offre de services de vie scolaire en incluant différentes activités physiques individuelles et d'équipe en s'adressant non seulement à l'élite mais également à l'ensemble des élèves.
- b) Animer les récréations.
- c) Évaluer la condition physique des jeunes à partir de standards reconnus, informer les élèves et les parents des résultats et faire le suivi.
- d) Utiliser un carnet de santé pour l'élève.
- e) Faire le suivi des élèves en éducation physique sur l'évaluation de la puissance aérobique par le programme « Gym en forme ».
- f) Implanter les programmes tels : « Québec en forme », « ISO-actif », « Le mois de l'activité physique et du sport étudiant », « École en forme et en santé », etc.
- g) Sensibiliser les jeunes et la communauté à l'importance de l'activité physique.
- h) Rendre accessibles aux jeunes les installations et les équipements sportifs des établissements scolaires et des municipalités en dehors des heures de classe en considérant cependant les responsabilités inhérentes.
- i) Organiser des défis sportifs visant à encourager la pratique de l'activité physique.
- j) Organiser des activités à l'extérieur à chaque jour lorsque la température le permet dans le cadre du programme d'activités du service de garde.

¹¹ Pour la réussite éducative et le bien-être des jeunes. Les facteurs clés : définitions, effets sur la réussite éducative, la santé et le bien-être, recommandations pour l'intervention. Document de travail, Octobre 2004, page 7.

¹² Lavallée, Claudette, et Simona STAN. Caractéristiques des enfants et des adolescents québécois de 6 à 16 ans, dans Institut de la statistique du Québec, Enquête sociale et de santé auprès des enfants et des adolescents québécois : Volet Nutrition, Québec, Institut de la statistique du Québec, 2004, p. 35-62.

¹³ L'amélioration de saines habitudes de vie chez les jeunes, rapport présenté au MSSS de l'équipe de travail pour mobiliser les efforts en prévention, Septembre 2005

6.3 Non-usage du tabac et des drogues

Non-usage du tabac

L'effet du tabagisme (usage et fumée secondaire) sur la santé est bien documenté. Selon une étude de 2001, les jeunes du territoire de la Commission scolaire de la Beauce-Etchemin fument plus tôt et sont plus nombreux à fumer comparativement à l'ensemble du Québec.¹⁴ Depuis, des améliorations ont été observées, résultat d'actions continues et répétées de la part des intervenants scolaires.

Les intentions sont de diminuer le pourcentage d'élèves fumeurs et d'éliminer la cigarette sur les terrains de la commission scolaire

- a) Amener les élèves à s'engager à demeurer non-fumeurs à partir du primaire.
- b) Limiter progressivement les lieux du terrain de l'école où la cigarette est permise et s'ajuster avec la réglementation provinciale.
- c) Offrir un service d'aide à la cessation de fumer.
- d) Mettre en œuvre les programmes « La gang allumée pour une vie sans fumée » et « J'arrête, j'y gagne », etc.
- e) Maintenir le programme « Méchant problème » au primaire.

Non-usage des drogues

Selon une étude de la Régie régionale de la santé et des services sociaux basée sur une enquête de 2001, nos jeunes se comparent au reste du Québec avec une première consommation à l'âge moyen de 12,8 ans.¹³ La consommation de drogues tout comme l'alcool est préoccupante car elle est en augmentation, elle fait l'objet d'une banalisation et l'âge d'expérimentation est de plus en plus précoce. Elle représente un risque pour la santé et le bien-être.

L'intention est d'enrayer la consommation des drogues

- a) Appliquer les programmes de prévention de la toxicomanie avant le secondaire.
- b) Appliquer la procédure d'intervention en toxicomanie.
- c) S'associer à des programmes préventifs en toxicomanie.
- d) S'associer des partenaires dans la coordination des programmes et services.

¹⁴ « L'usage de la cigarette chez les élèves du secondaire de la région Chaudière-Appalaches », Régie régionale de la santé et des services sociaux, 2001.

6.4 Les comportements responsables face à l'alcool

Selon une étude de la Régie régionale basée sur une enquête de 2001, les jeunes de la région Chaudière-Appalaches, consomment de l'alcool plus tôt que l'ensemble du Québec.¹³ La première consommation se situe à l'âge moyen de 12,5 ans.¹⁵

L'intention est d'amener les élèves à des comportements responsables face à l'alcool dans le respect des lois en vigueur

- a) S'associer à des programmes préventifs sur l'alcool.
- b) Sensibiliser à la non-consommation d'alcool par l'activité « Bal après bal ».

7.0 CONCLUSION

C'est en support aux réflexions et aux interventions déjà en cours dans les établissements et dans le but que chaque établissement mette en place des mesures concrètes et concertées pour la promotion de saines habitudes de vie que ce cadre de référence est produit.

C'est avec la ferme conviction que toute la communauté doit souscrire à une priorité sur le développement de saines habitudes de vie afin d'influencer les jeunes de façon durable. Ces derniers ont manifesté à plus d'une reprise une grande sensibilité à l'importance de développer de saines habitudes de vie pour une plus grande réussite.

C'est avec ouverture sur les expériences des milieux, sur les études en cours et sur les politiques ministérielles à venir que ce cadre de référence doit être considéré comme un point de départ plus qu'une finalité. Il sera ainsi régulièrement enrichi pour soutenir davantage les établissements dans la mise en œuvre du programme de promotion-prévention, dans le développement de l'approche « école en santé » et dans les plans de réussite.

¹⁵ Source : Santé publique.

8.0 RÔLES ET RESPONSABILITÉS

Les établissements et les centres	Services centraux	Partenaires externes
<p>Les directions des établissements et des centres</p> <ul style="list-style-type: none"> • Analyser la situation de son école sur les habitudes de vie des élèves. • Cibler les actions à poursuivre, à améliorer, à développer et les priorités. • Impliquer l'élève, l'équipe-école, le conseil d'établissement, la famille et la communauté. • Faire approuver le plan de réussite et la mise en œuvre des programmes de promotion et de prévention et le programme de vie scolaire au conseil d'établissement. • Évaluer les résultats. 	<p>Service aux clientèles</p> <ul style="list-style-type: none"> • Faire connaître les résultats des enquêtes sur l'état de la santé des jeunes. • Soutenir l'utilisation de sondages maison et faire connaître les outils de collecte d'information existants. • Actualiser les mesures du MELS en lien avec les saines habitudes de vie. • Faire connaître les actions des partenaires concernant les habitudes de vie. • Implanter graduellement l'approche « École en santé ». • Faire connaître les succès des établissements. • Soutenir les interventions en toxicomanie. • Participer à la table de concertation sur l'alcool au volant. • Mettre à jour le cadre de référence sur les saines habitudes de vie. • Soutenir les établissements et les centres qui adoptent une règle sur le non-usage du tabac sur le terrain de l'établissement et du centre. <p>Service de l'animation pédagogique</p> <ul style="list-style-type: none"> • Soutenir l'analyse de la situation sur la condition physique des jeunes. • Actualiser les mesures du MELS en lien avec les saines habitudes de vie. • Poursuivre la formation du programme de formation de l'école québécoise en lien avec les domaines généraux de formation : « Santé et bien-être » et « Environnement et consommation ». • Soutenir les « cafétérias vertes ». <p>Secrétariat général</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mettre à jour la règle de régie (SG-05) relative à l'usage du tabac dans les établissements scolaires pour l'ajuster à la législation québécoise s'il y a lieu. • Informer les établissements des exigences de sécurité pour l'utilisation des lieux en dehors des heures de classe. <p>Service des ressources matérielles</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intégrer les priorités de l'établissement dans les contrats alimentaires. • Établir des exigences de base communes dans les contrats alimentaires. <p>Service de l'éducation des adultes et de la formation professionnelle</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promouvoir la cadre de référence auprès des centres. <p>Direction générale</p> <ul style="list-style-type: none"> • Soutenir les établissements par le processus de supervision. • Réviser la planification stratégique en fonction des données sur l'état de santé des élèves de notre territoire. 	<p>La santé publique et les Centres de services de santé et de services sociaux</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diffuser les résultats des enquêtes sur l'état de santé des jeunes. • Collaborer au choix et à la mise en place d'interventions dans les écoles. • Participer à l'élaboration et à la mise à jour du cadre de référence sur les saines habitudes de vie. • Collaborer à la mise en place de l'approche « école en santé ».