Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé

Rapport annuel 2022

JCSH CCES

30 septembre 2022

Table of Contents

Résumé 4

Approches en amont et approche globale de la santé en milieu scolaire : collaboration intersectorielle 8

Gouvernance du CCES 12

Ressources de base 17

Initiatives actuelles 21

Annexe A : Entente 27

Annexe B : États des revenus, des dépenses et du surplus d'exploitationdu Consortium conjoint pour les écoles en santé 39

Annexe C : Déclaration de réconciliation du consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé 40

Appendix D: Coordonnées des personnes-ressources des administrations membres et de soutien, et liens aux sites Web 43

Annex E : Orientations Stratégiques 54

Résumé du rapport annuel 2022 du CCES

Créé en 2005, le Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé (CCES) est un partenariat officiel formé entre le gouvernement fédéral et les gouvernements provinciaux et territoriaux en vue de favoriser la santé, le bien-être et la réussite des enfants et des adolescents en milieu scolaire. Le CCES, qui reconnaît que les provinces et territoires ont mis en œuvre des initiatives pour favoriser la création de milieux scolaires sains, réunit les principaux représentants des ministères de l'Éducation et de la Santé aux fins suivantes :

- resserrer la collaboration entre les ministères, les organismes, les services et les autres intervenants afin de soutenir les écoles en santé;
- renforcer la capacité des secteurs de la santé et de l'éducation à travailler ensemble de façon plus efficace et plus efficiente;
- favoriser la compréhension du concept de l'approche globale de la santé en milieu scolaire, en faire valoir les avantages et assurer le soutien des initiatives.

En 2020, les ministres provinciaux et territoriaux de l'Éducation et les ministres provinciaux et territoriaux responsables de la Santé ou du Mieux-être se sont engagés à exécuter le mandat actuel de cinq ans (2020-2025) du CCES.

Priorités du CCES pour 2020-2025

Le CCES a entamé le mandat actuel avec trois priorités essentielles :

- le bien-être mental, notamment l'apprentissage socioaffectif, la résilience, l'anxiété, les facteurs de protection et les comportements nuisibles;
- la consommation problématique de substances, en particulier les produits de vapotage; et
- l'environnement alimentaire dans les écoles, notamment l'harmonisation des politiques et priorités en matière de saine alimentation dans les écoles dans le cadre d'une approche globale de la santé en milieu scolaire.

IEn 2020, la pandémie de COVID-19 a été ressentie dans le monde entier et les conséquences mentales, émotionnelles, sociales, physiques et pédagogiques sur les élèves ainsi que leurs familles, leurs éducateurs et éducatrices et leurs communautés se sont manifestées de manière évidente. Le CCES a donc ajouté une quatrième priorité : le soutien lié à la COVID-19.

Réalisations du CCES pour 2021-2022

- Une collaboration active au sein des ministères de la Santé et de l'Éducation, parmi les provinces et territoires, ainsi qu'avec l'Agence de la santé publique du Canada et le Conseil des ministres de l'Éducation (Canada) est l'une des principales raisons qui expliquent l'existence du CCES. Le CCES permet aux représentants de partager leurs défis et solutions, d'appliquer leurs connaissances aux réalités locales, d'appuyer les différentes administrations membres et de proposer des possibilités d'apprentissage et d'innovation. Ces collaborations ont eu lieu régulièrement en 2021-2022 par l'entremise de rencontres au sein des deux secteurs du CCES.
- Une série de webinaires en anglais, lancée en 2020, s'est poursuivie bimensuellement; des chercheurs, décideurs et praticiens présentent des questions prioritaires aux yeux du CCES :
    - Yukon First Nations Education Directorate: What it does and how it serves the Indigenous

students in the Territory

- Promoting health and tackling health inequities by implementing Comprehensive School Health in disadvantaged and racialized communities in Canada
- Workplace wellbeing in Canadian K-12 Education: Current Landscape and the Way Forward
- National Child Day – A Celebration of Child Rights
- Landscapes of Interventions & Treatments for Youth At Risk for Opioid Use, and Youth-identified Solutions to the Opioid Overdose and Health Crisis
- Get to know the CIHR Institute of Human Development, Child and Youth Health, the Inspiring Healthy Futures initiative, and recent CIHR investments on COVID-19 projects in school
- School-Related Sedentary Behaviour Recommendations
- Cannabis Use and Driving: Let's Talk About Youth
- Rethinking Conversation Around Youth Substance Use - A Knowledge Mobilization Process – Official Launch of New Resources!
- School food programs across Canada
- Comprehensive School Health Project – Newfoundland & Labrador: Creating Healthy School Settings
- Physical Literacy-Enriched School Communities: Towards a Community Valuing Movement: The Physical Literacy Engine for Social Innovation, Equity, and Sustainability
- Pour répondre spécifiquement à sa priorité de prévention des méfaits de la toxicomanie chez les jeunes, le CCES a travaillé avec la Commission des étudiants du Canada pour développer une série de vidéos et ressources visant à prévenir ces méfaits à l'aide d'une approche de développement positif des jeunes. Cette suite multimédia comprend trois vidéos : une pour les jeunes de la 6e à la 8e année, une pour les jeunes de la 9e à la 12e année, ainsi qu'une pour les adultes alliés des milieux scolaires et communautaires. Chacune des vidéos a été développée en anglais et en français, avec des sous-titres, en vue de diffuser et d'intégrer les données probantes et les initiatives les plus récentes visant la prévention et la réduction des méfaits liés à la consommation de substances chez les jeunes. D'autres outils, soit un guide de discussion et une liste de ressources, complètent la suite.

- Compte tenu de l'importante contribution du Planificateur des écoles en santé – ressource fondamentale de longue date fondée sur des preuves – aux priorités du CCES, un groupe de travail a entamé une collaboration avec les chercheurs Paul Veugelers, Ph. D. et Katerina Maximova, Ph. D. pour l'élaboration d'une nouvelle ressource fondée sur des preuves et des politiques. Celle-ci servira à la fois de base à la refonte du Planificateur des écoles en santé et de guide pour les provinces et territoires, les ministères et les écoles : Normes et indicateurs canadiens pour les milieux scolaires qui font la promotion de la santé. La publication de cette ressource est prévue pour l'automne 2022.
    - Le groupe de travail du CCES sur la réconciliation et celui du Planificateur des écoles en santé travaillent ensemble afin de développer une demande de propositions pour une autre ressource qui sera essentielle à la poursuite des travaux du CCES. Sages pratiques pour les

milieux scolaires qui font la promotion de la santé au Canada servira à décrire, à honorer et à reconnaître ce qui se fait déjà pour promouvoir la vie et la vitalité des communautés autochtones dans tout le pays. La ressource établira également ce qui suit :

- les sages pratiques pour les milieux scolaires qui font la promotion de la santé au Canada;
- l'impact de la culture et de la communauté sur la santé, le bien-être et les résultats scolaires des élèves canadiens;
- la contribution de la culture, de la diversité et d'autres facteurs de protection à l'apprentissage des élèves et à un environnement scolaire positif;
- l'interconnexion entre les perspectives d'équité et l'approche des milieux scolaires qui font la promotion de la santé.

Prochaines étapes

Le plan de travail annuel 2022-2023 du CCES continuera d'accorder la priorité aux enjeux suivants : le bien-être mental, la prévention des effets néfastes de la consommation d'alcool et de drogues, l'environnement alimentaire dans les écoles, le soutien lié à la COVID-19. Le CCES abordera ce travail en tenant compte du point de vue de l'équité : diversité ethnoraciale, autochtone, linguistique et culturelle des populations étudiantes (y compris les nouveaux arrivants); anomalies physiques et cognitives caractéristiques des jeunes; jeunes de la communauté 2SLGBTQ+. Les éléments essentiels des initiatives du CCES englobent les atouts et les facteurs de protection des élèves et des communautés scolaires, notamment la culture, la famille, la communauté et les liens sociaux. La santé scolaire globale est le fondement à partir duquel les initiatives sont élaborées, chacune ayant pour but de développer des milieux scolaires qui font la promotion de la santé.

Approches en amont et approche globale de la santé en milieu scolaire: collaboration intersectorielle

L'obtention de résultats équitables en matière d'apprentissage et de bien-être pour tous les enfants et adolescents du Canada constitue un enjeu complexe qui nécessite un changement systémique.

Par définition, notre engagement à travailler en collaboration exclut toute concurrence. Les différentes administrations ont des besoins et des points forts qui leur sont propres, et c'est en concertant leurs efforts qu'elles peuvent chacune atteindre les buts qu'elles ont en commun.

La collaboration intersectorielle entre les ministères de l'éducation et de la santé que l'on nomme CCES vise la santé et le bien-être optimaux des élèves et l'apprentissage dans des communautés scolaires épanouies.

Le travail en vue d'un changement systémique est un engagement primordial du CCES. Les systèmes de santé et d'éducation ont été confrontés à la nécessité de passer des responsabilités individuelles à des approches plus en amont, jamais de manière aussi définitive que depuis l'apparition de la pandémie de COVID-19 au début de 2020.

Le passage d'une approche axée sur le changement de comportement individuel à une approche axée sur la santé de la population a été mis en évidence par des perspectives culturelles cohérentes et croissantes, ainsi que par des impacts sociaux et structurels et des déterminants de santé.[6]

---

6 Schulz, A. J., Mehdipanah, R., Chatters, L. M., Reyes, A. G., Neblett Jr, E. W. et Israel, B. A. (2020). Moving health education and behavior upstream: lessons from COVID-19 for addressing structural drivers of health inequities. Health Education & Behavior, 47(4), 519-524.

À Propos de l'Approche Globale de la Santé en Milieu Scolaire

L'approche globale de la santé en milieu scolaire (AGSMS) est un cadre de référence reconnu à l'échelle internationale, qui vise à améliorer le rendement scolaire et le bien-être des élèves.

Cette approche est adoptée dans les provinces et territoires du Canada pour établir et renforcer les liens entre la santé des élèves et les résultats d'apprentissage. Le fruit de cette approche planifiée, intégrée et holistique est appelé Écoles en santé, Écoles promotrices de Santé (Health Promoting Schools) ou Communautés scolaires en santé (Healthy School Communities), selon l'administration.

Cette approche mobilise l'ensemble de la communauté scolaire et comprend quatre composantes distinctes, mais interreliées : le cadre de l'approche globale de la santé en milieu scolaire.

4 composantes de la santé globale en milieu scolaire

Milieu social et physique

Le milieu social repose sur :

- Le milieu social repose sur :
- la qualité des relations entre le groupe des membres du personnel et le groupe des élèves de l'école et au sein de chacun de ces groupes;
- le bien-être émotionnel des élèves;
- l'influence des relations avec les familles et l'ensemble de la collectivité;
- Il aide la communauté scolaire à faire des choix d'habitudes de vie saines en favorisant l'acquisition de compétences et en encourageant l'autonomie et la solidarité.

Le milieu physique comprend :

les bâtiments, les terrains, les aires de jeu et l'équipement qui se trouve à l'intérieur et à l'extérieur de l'école;

- les commodités d'usage liées notamment à l'hygiène, à la pureté de l'air et à la saine alimentation;
- les aires conçues pour favoriser le développement d'un sentiment de sécurité et d'appartenance chez les élèves et prévenir les blessures;
- Sûr et accessible, il favorise l'adoption de saines habitudes de vie pour tous les membres de la communauté scolaire.

Enseignement et apprentissage

- programme d'études formel et informel provincial ou territorial, ressources et activités connexes;
- connaissances, compréhension et compétences permettant aux élèves d'améliorer leur santé, leur bien-être et leurs résultats d'apprentissage;
- occasions d'apprentissage professionnel sur la santé et le bien-être pour les membres du personnel.

Politique

- politiques, lignes directrices et pratiques qui favorisent et soutiennent le bien-être et la réussite scolaire des élèves, et qui façonnent un environnement scolaire respectueux, accueillant et bienveillant pour l'ensemble de la communauté scolaire.

Partenariats et services

Les partenariats comprennent :

- les liens entre l'école et la famille des élèves;
- les relations de travail mutuellement bénéfiques entre les écoles et entre les écoles et d'autres organismes communautaires et groupes représentatifs;
- la collaboration entre les secteurs de la santé, de l'éducation, etc. à l'amélioration de la santé à l'école.

Les services comprennent :

- des services communautaires et scolaires qui soutiennent et favorisent la santé et le bien-être des élèves et du personnel.

Un Cadre de l'Approche Globale de la Santé en Milieu Scolaire Pour les Écoles Favorisant la Santé

Les élèves en santé apprennent mieux, et les personnes instruites sont en meilleure santé[7,8,9] :
« Lorsque les efforts déployés par les écoles en matière de santé sont d'une grande qualité et qu'ils sont planifiés de façon stratégique, et coordonnés de manière efficace, ils constituent l'un des meilleurs investissements qui soient pour améliorer la santé tant physique que mentale des jeunes du pays. »[10] .
Voilà pourquoi le CCES appuie le cadre de l'approche globale de la santé en milieu scolaire.

Approche globale de la santé en milieu scolaire au Canada : Bien-être et réussite scolaire des élèves

Pour que l'approche globale de la santé en milieu scolaire progresse de façon efficace et durable, elle doit reposer sur le partage d'une vision commune, la juste répartition des responsabilités et l'harmonisation des interventions dans les secteurs de la santé et de l'éducation notamment.

Le défi à relever consiste à coordonner les efforts afin que les partenaires regroupent leurs ressources et élaborent en collaboration avec les écoles des plans d'action pour les soutenir.

Au Canada, le CCES favorise la collaboration entre les secteurs de la santé et de l'éducation, et offre des modèles à cette fin, car la collaboration joue un rôle essentiel dans le cadre de la mise en œuvre de l'approche globale de la santé en milieu scolaire dans les communautés scolaires.

---

7 Stewart-Brown, S. (2006). What is the evidence on school health promotion in improving health or preventing disease and, specifically, what is the effectiveness of the health promoting schools approach? Health Evidence Network Report. Copenhagen, DK: WHO Regional Office for Europe. http://www.euro.who.int/document/e88185.pdf.
8 Hussain, A. Christou, G., Reid, MA, & Freeman, J. (2013) Core Indicators and Measures (CIM) Framework for school health and student achievement in Canada. Summerside, PE: Pan-Canadian Joint Consortium for School Health (JCSH). http://www.jcsh-cces.ca/
9 Murray, N.D., Low, B.J., Hollis, C., Cross, A., Davis, S. (2007). Coordinated school health programs and academic achievement: A systematic review of the literature. Journal of School Health, 77(9), 589-599
10 Basch CE. (2011). Healthier students are better learners: high-quality, strategically planned, and effectively coordinated school health programs must be a fundamental mission of schools to help close the achievement gap. Journal of School Health. 81 (10), p. 597.

Gouvernance du CCES

Membres du CCES

Les membres du Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé représentent les ministères de la Santé et de l'Éducation des administrations suivantes:

- Colombie-Britannique
- Alberta
- Saskatchewan
- Manitoba
- Ontario
- Nouveau-Brunswick
- Nouvelle-Écosse
- Île-du-Prince-Édouard
- Terre-Neuve-et-Labrador
- Nunavut
- Territoires du Nord-Ouest
- Yukon

L'Agence de la santé publique du Canada, qui représente le gouvernement fédéral au sein des deux secteurs du CCES, n'est pas membre de ce dernier, mais elle soutient le travail du CCES dans le domaine consultatif et financier.

Pour sa part, le Conseil des ministres de l'Éducation du Canada (CMEC) siège à titre d'observateur (depuis 2020).

Le Québec partage les préoccupations et les objectifs du CCES et continuera de lui apporter sa contribution en partageant des renseignements et en appliquant les pratiques exemplaires, mais il entend demeurer seul responsable de répondre aux besoins en matière de santé en milieu scolaire sur son territoire.

Mandat

Le CCES exerce ses activités selon des mandats de cinq ans et est appuyé par le ministre de l'Éducation et le ministre de la Santé ou du Mieux-être de chacune des administrations membres.

En 2020, les ministres provinciaux et territoriaux de l'Éducation et les ministres provinciaux et territoriaux responsables de la Santé ou du Mieux-être se sont engagés à exécuter le mandat actuel de cinq ans (2020-2025) du CCES.

Vision

Épanouissement des enfants et adolescents canadiens au sein de communautés scolaires engagées à favoriser de façon optimale la santé, le bien-être et l'apprentissage.

Mission

Instaurer une collaboration entre les administrations ainsi qu'entre les secteurs de l'éducation et de la santé en vue de favoriser de façon optimale la santé, le bien-être et l'apprentissage des enfants et des adolescents dans les communautés scolaires.

Valeurs

Collaboration	Innovation
Diversité et inclusion	Reddition de comptes
Équité	Efficacité
Pratique fondée sur des données probantes	Mobilisation des connaissances

Orientations Stratégiques

- Les orientations stratégiques du CCES pour 2020-2025 reflètent les priorités des ministres fédéral, provinciaux et territoriaux de la Santé et du Conseil des ministres de l'Éducation du Canada (CMEC). Dans le mandat de 2020-2025, il y a quatre domaines d'intervention prioritaires :
- • Bien-être mental
- • Prévention des effets néfastes de la consommation d'alcool et de drogues
- • Environnement alimentaire dans les écoles
- • Soutien lié à la COVID-19

Les orientations et priorités stratégiques continuent de soutenir le but du CCES, qui est d'être le catalyseur qui resserrera la collaboration entre les ministères de la Santé et de l'Éducation et renforcera leur capacité de mieux atteindre leurs objectifs mutuels, et d'appuyer des mandats communs pour la santé, le bien-être et l'apprentissage des enfants et des adolescents dans les écoles canadiennes.

L'orientation générale du CCES est établie dans ses orientations stratégiques pour 2020-2025 (voir l'annexe E).

Résultats à Long Terme

Le CCES s'est engagé à atteindre trois principaux résultats à long terme :

Amélioration de la capacité du système, de la collaboration et de l'efficacité

Les administrations membres jouissent d'une capacité, d'une collaboration et d'une efficacité accrues pour améliorer de façon optimale les résultats de tous les élèves en matière de santé, de bien-être et d'apprentissage.

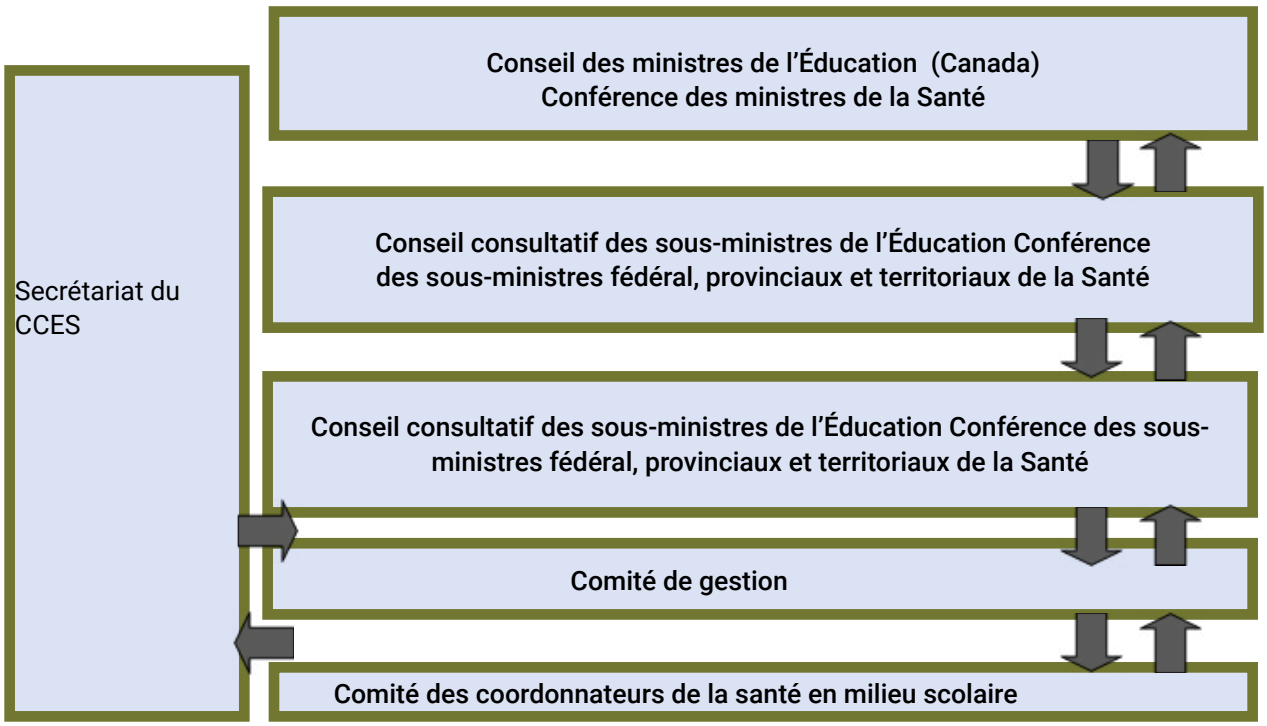
Augmentation de l'échange d'informations et de connaissances

Les administrations membres échangent continuellement des informations et des connaissances en ce qui concerne l'amélioration optimale des résultats de tous les élèves en matière de santé, de bien-être et d'apprentissage.

Reconnaissance accrue

Le CCES est reconnu par les autres organes FPT et intervenants clés comme l'autorité en matière de promotion d'initiatives axées sur l'amélioration de la santé, du bien-être et de l'apprentissage de tous les élèves canadiens.

Structure Organisationnelle



Le CCES est régi par deux comités de sous-ministres : le Comité consultatif des sous-ministres de l'Éducation (CCSME) et la Conférence des sous-ministres de la Santé (CSMS).

Les deux comités du CCES chargés d'établir l'orientation stratégique et le programme des travaux sont le Comité de gestion et le Comité des coordonnateurs de la santé en milieu scolaire.

Comité de gestion

Le Comité de gestion constitue le principal forum au sein duquel se tiennent des discussions et se prennent des décisions au niveau de la direction en ce qui concerne les travaux du CCES. Dans le cadre de son mandat, qui est de faire progresser les priorités stratégiques du Consortium communiquées par les deux comités de sous-ministres, il :

- favorise les échanges sur des idées, des possibilités et des préoccupations en lien avec des enjeux existants ou émergents;
- assure la supervision et l'encadrement de projets importants qui sont approuvés par le Consortium et exécutés par les représentants de comités et le Secrétariat;
- fournit des conseils et établit des liens utiles entre les objectifs du Consortium et les enjeux particuliers des administrations en ce qui concerne la santé et l'éducation;
- participe à des discussions et prend des décisions au sujet de questions stratégiques ou opérationnelles, s'il y a lieu, dans le but d'aider les groupes de travail du CCES et le Secrétariat à faire progresser le programme du Consortium;
- offre au besoin une tribune pour discuter de questions qui ne concernent pas la santé et l'éducation.

Comité des coordonnateurs de la santé en milieu scolaire

Le Comité des coordonnateurs de la santé en milieu scolaire regroupe des analystes principaux en matière de politiques, des consultants, des gestionnaires et des spécialistes provenant des ministères responsables de l'éducation, de la santé et de la promotion de la santé. Il constitue un forum pancanadien visant à faciliter la mise en œuvre d'initiatives fondées sur l'approche globale de la santé en milieu scolaire dans l'ensemble du pays et à améliorer la collaboration et l'harmonisation entre les secteurs de la santé et de l'éducation pour faire la promotion du bien-être et de la réussite scolaire des élèves.

Le Comité des coordonnateurs de la santé en milieu scolaire travaille en collaboration avec les provinces et territoires pour y faire progresser les travaux du CCES par le repérage précoce et l'analyse des enjeux, des lacunes, des nouvelles tendances et des questions qui intéressent le CCES et ses administrations membres.

Secrétariat du CCES

Le Secrétariat est responsable de la direction, de la planification et de la coordination des activités du CCES.

Ressources de base du CCES : 2022

Le CCES a élaboré un certain nombre de ressources depuis sa fondation en 2005. Parmi celles-ci, quatre demeurent des initiatives essentielles : elles offrent du soutien aux communautés scolaires partout, gratuitement, en anglais et en français.

En plus de l'approche globale de la santé en milieu scolaire, mentionné précédemment, il y a cinq ressources de base. Elles sont présentées ci-dessous.

Déclaration de réconciliation du CCES

(anglais, français, inuktitut, inuinnaqtun)

Voir l'annexe C

Le Planificateur des écoles en santé

Reconnaissant que l'école est un milieu crucial où les élèves acquièrent les connaissances et les compétences qui leur permettront de vivre bien et en santé durant toute leur vie, le CCES a élaboré le Planificateur des écoles en santé (PES) – outil en ligne conçu pour aider les éducateurs à évaluer leur environnement favorisant la santé et à élaborer des plans pour l'améliorer.

Voici les caractéristiques principales du Planificateur des écoles en santé.

- Il comporte un module de base et quatre modules portant sur des sujets précis (saine alimentation, activité physique, réduction du tabagisme et santé mentale positive).
- Il permet d'évaluer la santé scolaire en examinant le milieu scolaire propice au bien-être dans son ensemble en fonction des quatre composantes de l'approche globale de la santé en milieu scolaire : milieu social et physique; enseignement et apprentissage; politique d'écoles en santé; et partenariats et services.

- Il recommande que l'école mette sur pied une équipe formée de membres de la communauté scolaire afin qu'elle réalise une évaluation judicieuse et approfondie de l'école et de la communauté scolaire.
- Après avoir rempli l'un des modules du Planificateur des écoles en santé, les écoles reçoivent les résultats de l'évaluation et des recommandations personnalisées en fonction des réponses données, ainsi qu'une liste de ressources axées sur l'action et conçues pour la province ou le territoire où elles sont situées. Les écoles peuvent partager leurs résultats et leurs accomplissements avec les membres du personnel, les élèves, les parents et la collectivité dans son ensemble.
- Il permet de fournir aux conseils et districts scolaires qui le demandent des rapports globaux produits à partir des données des écoles qui ont utilisé le Planificateur des écoles en santé.

En 2021, un groupe de travail du CCES a été mis sur pied pour réviser en profondeur le Planificateur des écoles en santé. Le processus de redéveloppement comporte trois phases. La première phase est en cours : une équipe de recherche, dirigée par le Dr Paul Veugelers et la Dre Katerina Maximova, avec le soutien du groupe du travail, termine une nouvelle ressource, soit Normes et indicateurs canadiens pour les milieux scolaires qui font la promotion de la santé. La ressource de la deuxième phase sera conçue en 2022-2023 : Sages pratiques pour les milieux scolaires qui font la promotion de la santé au Canada. Le nouveau Planificateur des écoles en santé sera élaboré en s'appuyant sur ces ressources fondamentales.

La Trousse de l'engagement des jeunes

Un engagement significatif des jeunes est associé à la prévention des risques, à l'amélioration de la santé et à la réussite scolaire. Quand les jeunes ont l'occasion de participer à la prise de décisions, ils ressentent un sentiment d'appartenance envers le milieu scolaire et la collectivité, tissent des relations avec leurs camarades et avec les adultes, et acquièrent de nouvelles compétences. Ils sont alors davantage enclins à prendre de sages décisions et à adopter des comportements sains et prennent moins de risques nocifs pour la santé. De plus, ils réussissent généralement mieux à l'école et continuent à apprendre tout au long de leur vie.

La Trousse de l'engagement des jeunes du CCES, révisée en 2018, comprend huit modules distincts et interreliés qui traitent de divers aspects liés à l'engagement (Qu'est-ce que l'engagement des jeunes, Susciter l'engagement des jeunes et Maintenir l'engagement des jeunes) ainsi qu'un module intitulé « Épanouissement des jeunes ».:

- Module 1 : Introduction
- Module 2 : Qu'est-ce que l'engagement des jeunes?
- Module 3 : Engagement des jeunes dans l'action – Susciter l'engagement des jeunes
- Module 4 : Engagement des jeunes dans l'action – Qualités associées à l'engagement des jeunes
- Module 5 : Engagement des jeunes dans l'action – Maintenir l'engagement des jeunes
- Module 6 : Engagement des jeunes dans l'action – Défis et évaluation

- Module 7 : Épanouissement des jeunes
- Module 8 : Ressources et notes de fin de document

La Trousse, qui se présente sous forme de livre électronique interactif (en versions française et anglaise), comprend des vidéos, des outils et des liens vers des ressources additionnelles qui peuvent servir à planifier et à évaluer l'engagement des jeunes.

La Trousse de la santé mentale positive

La Trousse de la santé mentale positive (révisée en 2017) est un livre électronique interactif, offert en versions française et anglaise, qui contient des vidéos, des liens et des ressources dont les écoles se servent pour s'autoévaluer et pour planifier leurs pratiques en matière de santé mentale positive dans le cadre de l'approche globale de la santé en milieu scolaire.

La Trousse comprend une série de modules en ligne qui renferment des renseignements et des documents maniables et faciles d'utilisation. Elle tient compte des résultats de recherches récentes menées au Canada, inclut un module portant précisément sur le bien-être du personnel, et présente des pratiques prometteuses en matière de diversité et d'inclusion. En outre, elle permet d'évaluer les pratiques en matière de santé mentale positive et d'obtenir, en fonction des résultats obtenus, une série de stratégies personnalisées pour améliorer la santé dans les écoles pour le bénéfice des élèves, des éducateurs et des membres du personnel. Cet outil d'évaluation peut être utilisé conjointement avec le Planificateur des écoles en santé du CCES pour évaluer la santé du milieu scolaire dans son ensemble.

La Trousse de la santé mentale positive comprend cinq modules.

- Module 1 : Introduction à la santé mentale positive
- Module 2 : Connexité à l'école
- Module 3 : Résilience en milieu scolaire
- Module 4 : Relations au sein de l'équipe scolaire
- Module 5 : Évaluation de l'approche globale de la santé en milieu scolaire

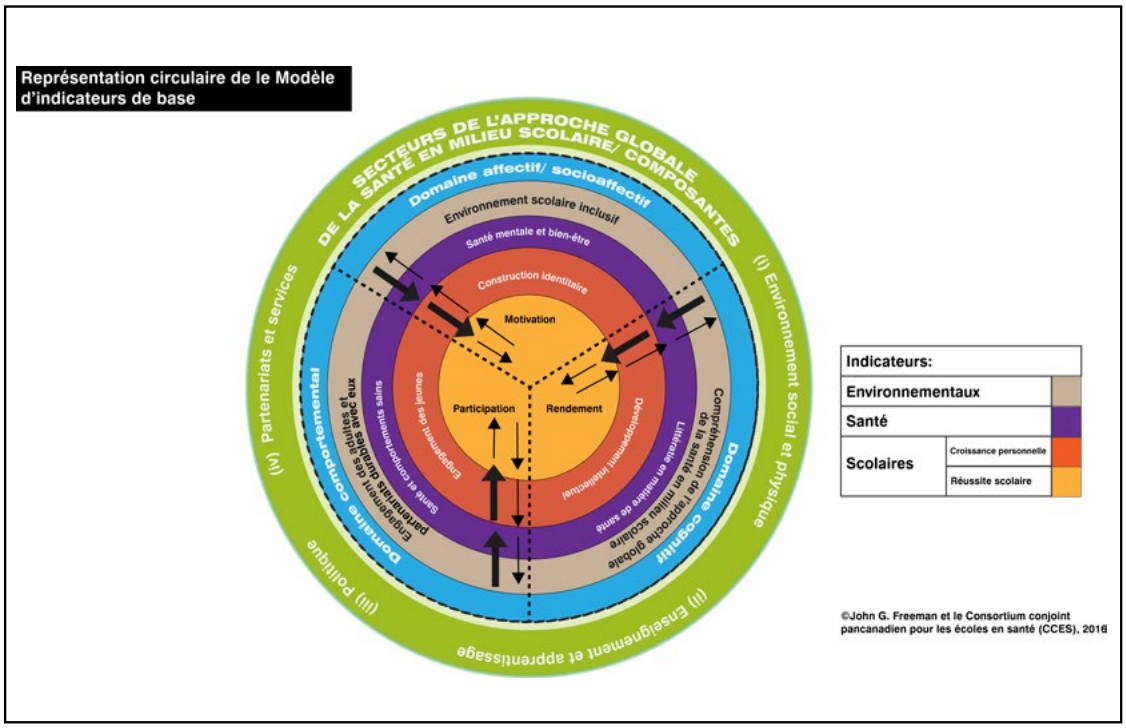
Le document suivant peut servir d'accompagnement à la Trousse de la santé mentale positive : Le milieu scolaire comme terrain propice à la promotion de la santé mentale positive – Meilleures pratiques et perspectives (2013). Cette analyse documentaire fournit la base de recherche de la Trousse ainsi que les résultats des entretiens avec les informateurs clés, les concepts clés et les énoncés de meilleures pratiques en utilisant l'approche globale de la santé en milieu scolaire comme fondement.

Modèle d'indicateurs de base de l'approche globale de la santé en milieu scolaire et de la réussite des élèves (2016)

Le Modèle d'indicateurs de base de l'approche globale de la santé en milieu scolaire et de la réussite des élèves cartographie l'interrelation entre une communauté scolaire promouvant la santé et les résultats scolaires des élèves.

Le Modèle d'indicateurs de base s'appuie sur la recherche sur l'approche globale de la santé en milieu scolaire / les milieux scolaires qui font la promotion de la santé et sur la manière dont cette approche est mise en œuvre dans les écoles. Il s'appuie également sur une série d'entretiens et de groupes de discussion avec des éducateurs et des responsables des politiques. Le Modèle d'indicateurs de base est représenté visuellement de deux façons : la présentation écologique et la présentation de table. Les deux montrent les relations qui commencent par un engagement envers l'approche globale de la santé en milieu scolaire en faisant comprendre aux éducateurs et aux administrateurs ses liens essentiels avec la réussite scolaire. La participation des élèves, les partenariats communautaires, l'environnement physique et social positif sont autant d'éléments qui mènent à la réussite scolaire.

Le CCES continue de travailler à l'avancement des travaux de recherche entrepris par feu John Freeman, Ph. D., et son équipe du Social Program Evaluation Group, à l'Université Queen's. En 2021, la demande de



propositions pour élaborer des normes et des indicateurs / sages pratiques pour l'approche globale de la santé en milieu scolaire / les milieux scolaires qui font la promotion de la santé au Canada s'appuie sur le Modèle d'indicateurs de base et le cadre de l'approche globale de la santé en milieu scolaire comme assises.

Initiatives et réalisations du CCES en 2021-2022

Dans le cadre de son mandat actuel (2020-2025), le CCES a mis sur pied divers groupes de travail en vue d'assurer la mise en œuvre de son plan de travail annuel[6] et la réalisation de ses priorités[7]. Voir les orientations stratégiques du CCES à l'annexe D.

Même si, par le passé, tous les mandats du CCES ont inclus la mise sur pied d'un certain nombre de comités consultatifs, il s'agit du premier mandat qui appuie officiellement les groupes de travail en tant qu'éléments essentiels à la réalisation des objectifs de l'organisme. Depuis le début du présent mandat, des membres du Comité de gestion et du Comité des coordonnateurs de la santé en milieu scolaire ont contribué activement à faire avancer les choses par rapport aux priorités dans l'intérêt de toutes les administrations.

Repenser les conversations au sujet de la consommation de substances chez les jeunes : Aborder la prévention des méfaits de la toxicomanie chez les jeunes Canadiens

L'élaboration d'une suite multimédia sur la prévention et la réduction des méfaits liés à la consommation de substances chez les jeunes Canadiens de la 6e à la 12e année (6e année à Secondaire 2), fondée sur une approche positive du développement, est un projet mis de l'avant par le CCES qui vise à exploiter et à communiquer les données probantes et les connaissances les plus récentes dans le domaine.

Le CCES a travaillé en partenariat avec la Commission des étudiants du Canada en vue de l'élaboration

6 Groupes de travail du CCES en 2021-2022 : plan de travail annuel, équité, évaluation, comité consultatif de recherche sur les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire, Planificateur des écoles en santé, prévention des effets néfastes de la consommation d'alcool et de drogues, réconciliation.

7 Les priorités du CCES sont définies au début de chaque mandat. Pour 2020-2025, les priorités sont le bien-être mental, l'environnement alimentaire dans les écoles et la prévention des effets néfastes de la consommation d'alcool et de drogues. Le soutien lié à la COVID-19 a été ajouté comme quatrième priorité en 2021.

d'une suite d'outils et de ressources. La suite comprend trois vidéos : une pour les jeunes de la 6e à la 8e année (6e année à Secondaire 2), une pour les jeunes de la 9e à la 12e année (Secondaire 3 à 5) ainsi qu'une pour les adultes alliés des milieux scolaires et communautaires. Chaque vidéo a été produite en français et en anglais, avec sous-titres. D'autres outils, soit un guide de discussion, une liste de ressources et un cadre des données probantes, complètent cette suite.

Les jeunes et les adultes alliés ont été consultés au cours des étapes initiales du projet. Ils ont indiqué qu'ils préféraient les vidéos courtes (moins de 3 minutes ou une série de vidéos de 30 à 50 secondes), en particulier lorsqu'il s'agit d'informations qu'ils ne recherchent pas activement, car elles requièrent moins d'attention. Tous les publics cibles ont également donné leur avis sur la musique et les effets sonores.

Pense d'avance : Vidéo pour les jeunes de la 6e à la 8e année (6e année à Secondaire 2)

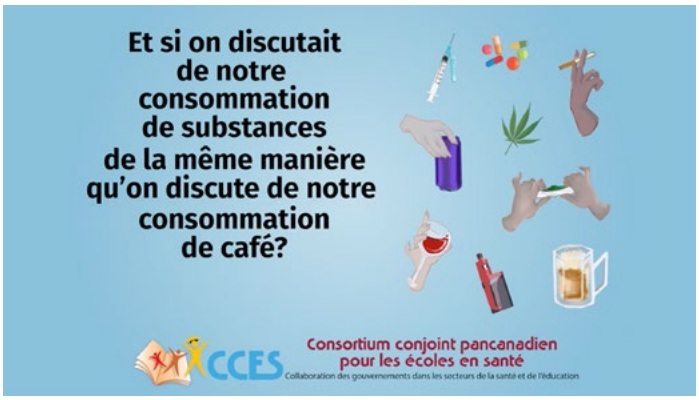
Créée pour les jeunes de la 6e à la 8e année (6e année à Secondaire 2), cette vidéo encourage les personnes à réfléchir à l'avance à leurs limites quant à la consommation de substances.

Pense d'avance : Guide de discussion pour les adultes allié.e.s

En tant que complément à la vidéo Pense d'avance, ce guide de discussion soutient les adultes alliés des milieux scolaires et communautaires lors de l'exploration du sujet de la consommation de substances avec leur groupe de jeunes.

Huit tasses de café : Vidéo pour les jeunes de la 9e à la 12e année (Secondaire 3 à 5)

Créée pour les jeunes de la 9e à la 12e année (Secondaire 3 à 5), cette vidéo encourage les personnes à soutenir leurs pairs avec la gestion de leur consommation de substances.



Huit tasses de café : Liste de ressources pour les jeunes de la 9e à la 12e année (Secondaire 3 à 5)

En tant que complément à la vidéo Huit tasses de café, cette liste de ressources guide les jeunes vers des ressources nationales et locales qui peuvent leur offrir du soutien lié à la consommation de substances.

Parabole de la rivière : Vidéo pour adultes allié.e.s

Créée pour les adultes alliés, cette vidéo encourage les personnes à mettre en pratique des stratégies basées sur les données probantes lors de leurs efforts de réduction des méfaits liés à la consommation de substances chez les jeunes.

SUITE MULTIMÉDIA sur la PRÉVENTION ET LA RÉDUCTION DES MÉFAITS LIÉS À LA CONSOMMATION DE SUBSTANCES : Cadre des données probantes

Voici les principales ressources utilisées par la Commission des étudiants du Canada pour établir le cadre de données probantes de cette initiative :

- Approche globale de la santé en milieu scolaire
- Modèle de prévention islandais[8]
- Plan d'action
- Épanouissement des jeunes
- Be the Program[9]
- Histoires et types de médias[10]

Plan d'action : Prévenir les méfaits liés à la consommation de substances chez les jeunes par une approche globale de la santé en milieu scolaire

Cette ressource découle de la nécessité de clarifier certaines questions relatives à la toxicomanie chez les jeunes qui ont été soulevées durant le Forum sur l'importance de l'école : Établissement d'un plan d'action pour les communautés scolaires afin d'aider à prévenir les méfaits liés à la consommation de substances, un forum national qui s'est tenu en février 2020. « Le forum intitulé L'importance de l'école a

8 Kristjansson AL, Mann MJ, Sigfusson J, Thorisdottir IE, Allegrante JP, Sigfusdottir ID. Development and guiding principles of the Icelandic model for preventing adolescent substance use. Health Promot Pract. 2019;1524839919849032

9 https://www.studentscommission.ca/en

10 Davis, J. (2014). Towards a Further Understanding of What Indigenous People Have Always Known: Storytelling as the Basis of Good Pedagogy. First Nations Perspectives: The Journal of the Manitoba First Nations Education Resource Centre Inc. 6(1), p. 83-96.

été organisé par l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) en partenariat avec le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, le Canadian Students for Sensible Drug Policy et le Consortium conjoint pour les écoles en santé. Ce forum a réuni plus de 50 intervenants d'un peu partout au Canada pour éclairer l'élaboration d'une ressource fondée sur des données probantes intitulée Plan d'action : Prévenir les méfaits liés à la consommation de substances chez les jeunes par une approche globale de la santé en milieu scolaire. Lors de ce forum, les étudiants et les jeunes, les enseignants, les administrateurs, les organismes de santé publique, les personnes ayant vécu et fait l'expérience de la consommation de substances, les organisations de santé en milieu scolaire, les chercheurs, les organisations communautaires, les organisations autochtones, les parents, les familles et les organismes gouvernementaux étaient représentés. »[11]

Dissémination des connaissances - Produits

Les travaux du groupe de travail sur le Planificateur des écoles en santé ont donné lieu à l'attribution d'un contrat pour l'élaboration des normes et indicateurs canadiens pour les milieux scolaires qui font la promotion de la santé. Paul Veugelers, Ph. D, et Katerina Maximova, Ph. D., dirigent les travaux qui sont en cours. L'élaboration de cette ressource comprend la réalisation d'un sondage Delphi à l'automne 2022, en vue d'obtenir les commentaires des intervenants d'un peu partout au pays, y compris les décideurs, les enseignants et les administrateurs scolaires.

Tendances et défis dans les provinces et les territoires du Canada en 2021-2022

Les réunions des deux secteurs du CCES et les présentations au Comité des coordonnateurs de la santé en milieu scolaire ont mis l'accent sur un certain nombre de préoccupations. Voici quelques exemples de sujets :

- **COVID-19 :** Soutien des élèves, des enseignants, des familles, des communautés scolaires; plans de retour à l'école en septembre 2022.
- **Environnement alimentaire dans les écoles :** Nutrition des élèves et programmes alimentaires dans les écoles; lignes directrices pour la vente d'aliments et de boissons.
- **Bien-être mental :** Sécurité et bien-être des élèves, y compris la fourniture d'articles tels que des produits menstruels gratuits; financement des milieux scolaires qui font la promotion de la santé en vue de promouvoir les initiatives de changement systémique concernant la réconciliation, le racisme, la lutte contre l'intimidation et la consommation de substances psychoactives; cadre de la politique de lutte contre la traite des personnes à des fins sexuelles; prévention du suicide; pratique tenant compte des traumatismes; ressources relatives à la diversité des genres et de la sexualité.
- **Consommation problématique de substances :** Prévention du vapotage chez les jeunes, y compris l'élaboration de lignes directrices cliniques; soutien aux ressources sur le cannabis.
- **Réconciliation, santé et bien-être des élèves autochtones :** Écoles et conseils scolaires des Premières Nations; promotion des langues autochtones et enseignement en langues autochtones à l'école; développement des connaissances des enseignants sur les points de vue autochtones en

11 https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vie-saine/document-orientation-prevenir-me-faits-substances-jeunes-canadiens-prenant-mesures-communautes-scolaires.html

matière de santé et de mieux-être; accord de renforcement avec les Premières Nations sur la culture, la langue, la santé socioaffective, la santé mentale et la résilience; collaborations multiministérielles en vue d'élaborer un programme appelé « Come Fish with Me ».

Analyses contextuelles

Les sujets d'analyse contextuelle suivants ont été abordés par le CCES en 2021-2022 :

- Analyse des politiques canadiennes concernant les sujets ou les contenus délicats dans les programmes d'éducation sexuelle (sous la direction d'Éducation et Apprentissage de la petite enfance du Manitoba)
- Analyse des programmes de nutrition scolaires dans les provinces et les territoires du Canada – réponse à la COVID-19
- Analyse des programmes scolaires en santé mentale dans les provinces et les territoires du Canada
- Analyse rapide : politique relative à l'activité physique quotidienne dans les écoles canadiennes
- Analyse des plans scolaires relatifs aux maladies transmissibles dans les provinces et les territoires du Canada
- Analyse des modèles scolaires d'amélioration et de développement, et des outils en matière d'équité dans les écoles des provinces et des territoires du Canada
- Analyse de la santé dans toutes les politiques et de l'équité en santé dans les provinces et les territoires du Canada
- Analyse rapide : subventions pour la santé en milieu scolaire
- Analyse rapide : vaccination systématique des enfants d'âge scolaire
- Analyse de la surveillance et de l'évaluation des programmes et des initiatives concernant des milieux scolaires qui font la promotion de la santé et l'approche globale de la santé dans les provinces et les territoires
- Analyse rapide : échéancier pour la diffusion des plans relatifs à la COVID-19 pour l'année scolaire 2022-2023
- Analyse rapide : exigences relatives au port du masque et tests antigéniques rapides dans les écoles des provinces et des territoires du Canada
- Analyse rapide : pénurie de personnel infirmier dans les écoles
- Analyse rapide : données sur l'absentéisme des élèves, approches et réponses actuelles, et solutions interministérielles potentielles
- Analyse rapide : politiques des provinces et des territoires, et détails des programmes concernant les produits menstruels et les trousses d'hygiène offerts gratuitement

Webinaires

Les webinaires suivants ont été présentés en anglais par le CCES en 2021-2022 :

- Yukon First Nations Education Directorate: What it does and how it serves the Indigenous

students in the Territory

- Promoting health and tackling health inequities by implementing Comprehensive School Health in disadvantaged and racialized communities in Canada
- Workplace wellbeing in Canadian K-12 Education: Current Landscape and the Way Forward
- National Child Day – A Celebration of Child Rights
- Landscapes of Interventions & Treatments for Youth At Risk for Opioid Use, and Youth-identified Solutions to the Opioid Overdose and Health Crisis
- Get to know the CIHR Institute of Human Development, Child and Youth Health, the Inspiring Healthy Futures initiative, and recent CIHR investments on COVID-19 projects in school
- School-Related Sedentary Behaviour Recommendations
- Cannabis Use and Driving: Let's Talk About Youth
- Rethinking Conversation Around Youth Substance Use - A Knowledge Mobilization Process – Official Launch of New Resources!
- School food programs across Canada
- Comprehensive School Health Project – Newfoundland & Labrador: Creating Healthy School Settings
- Physical Literacy-Enriched School Communities: Towards a Community Valuing Movement: The Physical Literacy Engine for Social Innovation, Equity, and Sustainability

Annexe A : Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé – Entente

Contexte

ATTENDU QUE, en 2005, les ministères de l'Éducation et de la Santé provinciaux et territoriaux et le ministère fédéral de la Santé ont établi le Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé (CCES) dans le but de privilégier une approche globale et concertée de la promotion de santé en milieu scolaire, que le CCES s'est vu confié un second mandat de cinq ans par les sous-ministres fédéral, provinciaux et territoriaux de la Santé le 19 juin 2009 et par les sous-ministres provinciaux et territoriaux de l'Éducation le 3 septembre 2009, et qu'un troisième mandat a été signé par toutes les parties le 1er avril 2015;

ET ATTENDU QUE, en vertu de cette entente (« l'entente ») conclue par les ministres provinciaux et territoriaux de l'Éducation et de la Santé et/ou du Mieux-être, appelés ci-après « les parties », le CCES est maintenu en place (2020-2025).

LES PARTIES CONVIENNENT des modalités régissant leurs relations qui sont énoncées ci-après :

1.0 But du CCES

1.1 Le but du CCES est d'être le catalyseur qui resserrera la collaboration entre les parties et renforcera leur capacité de mieux atteindre leurs objectifs mutuels, et d'appuyer des mandats communs quant à la promotion de la santé des enfants et des jeunes dans les écoles canadiennes.

1.2 Parce qu'il reconnaît que chaque province ou territoire a mis en place des initiatives de promotion de la santé en milieu scolaire, le CCES offre une tribune aux principaux représentants des ministères gouvernementaux responsables de la santé et de l'éducation pour :

- faciliter et de promouvoir la collaboration entre ses membres issus des provinces et des territoires;
- donner la possibilité aux administrations de travailler ensemble ainsi que de renforcer et de développer la capacité des gouvernements membres;
- permettre aux secteurs de l'éducation et de la santé de collaborer de façon plus efficace, tout en promouvant et en intégrant l'apprentissage, la santé et le bien-être en milieu scolaire.
- Trois résultats à long terme sont associés à la réalisation de la vision du CCES :
    - Les administrations membres jouissent d'une capacité, d'une efficacité et d'une collaboration accrues pour améliorer de façon optimale les résultats de tous les élèves en matière de santé, de bien-être et d'apprentissage.

- L'échange d'informations et de connaissances est continu en ce qui concerne l'amélioration optimale des résultats en matière de santé, de bien-être et d'apprentissage de tous les élèves au sein des administrations membres.
- Le CCES est reconnu par les autres organes FPT et intervenants clés comme l'autorité en matière de promotion d'initiatives axées sur l'amélioration de la santé, du bien-être et de l'apprentissage de tous les élèves.

2.0 Entrée en vigueur et durée de l'entente

2.1 Une fois signée par toutes les parties, la présente entente entre en vigueur le 1er avril 2020 et le restera jusqu'au 31 mars 2025.

3.0 Structure de gouvernance

Porte-parole du Consortium

3.1 Le gouvernement de la Colombie-Britannique a été le porte-parole du Consortium et l'hôte de son Secrétariat de 2005 à 2010. Le gouvernement de l'Île-du-Prince-Édouard est le porte-parole du Consortium et l'hôte de son Secrétariat depuis 2010.

Comité consultatif des sous-ministres de l'Éducation et Conférence des sous-ministres de la Santé

3.2 Le CCES est régi par le Comité consultatif des sous-ministres de l'Éducation (CCSME) et la Conférence des sous-ministres de la Santé (CSMS).

3.3 La CSMS invite l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) à nommer un fonctionnaire de même rang pour la représenter dans le cadre des discussions relatives au CCES. Ce représentant agit à titre consultatif.

3.4 Les sous-ministres de la Santé et/ou du Mieux-être et de l'Éducation de la province ou du territoire porte-parole ou co-porte-parole assurent la liaison entre le CCES et leurs bureaux respectifs sous-ministériels. Ils peuvent nommer un autre sous-ministre du même secteur d'une autre administration pour assumer la fonction du leadership.

3.5 À titre d'organes de régie, le CCSME et la CSMS offrent une orientation stratégique au Consortium de la façon suivante :

- ils établissent un Comité de gestion comme comité de surveillance du CCES et approuvent son

cadre de référence;

- ils offrent des renseignements et une orientation stratégiques au Comité de gestion;
- ils approuvent le plan stratégique et toute modification subséquente au plan, que présente le Comité de gestion au CCSME et à la CSMS;
- ils examinent et acceptent le rapport annuel et les états financiers que leur remet le Comité de gestion;
- ils déposent le rapport annuel à une réunion FPT des ministres de la Santé et à une réunion du Conseil des ministres de l'Éducation (Canada) [CMEC].

3.6 Les sous-ministres chargés de la liaison communiquent les décisions du CCSME et de la CSMS aux coprésidents du Comité de gestion.

4.0 Comités du CCES

Comité de gestion

4.1 Le Comité de gestion du CCES est un comité décisionnel qui supervise la mise en œuvre du plan de travail annuel (Annexe 2 – Cadre de référence du Comité de gestion).

4.2 Les membres du Comité de gestion représentent les intérêts de leur administration.

4.3 Les membres du Comité de gestion doivent notamment se réunir quatre fois par année (par téléconférence ou vidéoconférence), dont une fois avec les membres du Comité des coordonnateurs de la santé en milieu scolaire.

Comité des coordonnateurs de la santé en milieu scolaire

4.4 Le Comité des coordonnateurs de la santé en milieu scolaire du CCES est un organe opérationnel relevant du Comité de gestion qui assure la mise en œuvre du plan de travail annuel.

4.5 Les membres du Comité des coordonnateurs de la santé en milieu scolaire se prononcent directement sur les besoins de leurs administrations respectives et sur le développement des produits.

4.6 Les membres du Comité des coordonnateurs de la santé en milieu scolaire se réunissent une fois par mois par téléconférence ou vidéoconférence, dont une fois avec les membres du Comité de gestion.

4.7 Le Comité des coordonnateurs de la santé en milieu scolaire est tenu de rendre compte au Comité de gestion. Chaque coordonnateur de la santé en milieu scolaire est tenu de rendre compte à son administration respective de la manière établie par celle-ci.

4.8 Le rôle et les responsabilités du Comité des coordonnateurs de la santé en milieu scolaire sont

énoncés dans son cadre de référence, qui a été approuvé par le Comité de gestion.

5.0 Secrétariat du CCES

5.1 Les parties conviennent de poursuivre les activités du Secrétariat du CCES.

5.2 Le Secrétariat du CCES fait office d'organe de soutien neutre auprès des coprésidents et des membres du CCES, et il facilite la collaboration et l'échange d'informations au sein des administrations membres.

5.3 Le Comité de gestion fournit une orientation au Secrétariat.

6.0 Ajout d'un membre provincial ou territorial au CCES

6.1 Le CCES peut inviter une entité gouvernementale provinciale ou territoriale à se joindre à lui sous réserve qu'elle devienne partie à cette entente. La participation est assujettie au versement d'une cotisation calculée selon la formule énoncée dans l'Entente de partage des coûts.

7.0 Retrait d'une administration provinciale ou territoriale du CCES

7.1 Une partie peut se retirer de l'entente en faisant parvenir un préavis écrit de 90 jours aux sous-ministres de liaison de l'administration porte-parole.

7.2 En cas de retrait, la partie est tenue de payer la part de la cotisation de l'exercice financier, calculée au prorata, lui incombant pendant l'exercice financier (qui commence le 1er avril de l'année civile et se termine le 31 mars de l'année civile suivante) au cours duquel elle se retire du CCES.

8.0 Financement

8.1 Les parties conviennent de financer le salaire, les avantages sociaux et les frais de programmes se rattachant aux obligations de leurs représentants respectifs qui siégeaient au Comité de gestion.

8.2 Les parties conviennent de financer le salaire, les avantages sociaux et les frais de programmes se rattachant aux obligations des membres du Comité des coordonnateurs de la santé en milieu scolaire.

8.3 En outre, les parties conviennent d'assurer le financement selon l'annexe 1 de la présente entente. Les obligations financières des parties sont assujetties chaque année au financement fédéral accordé pour l'année en question, tel que spécifié à l'annexe 1. L'administration porte-parole fait parvenir l'avis de cotisation aux membres au plus tard le 15 avril de chaque année visée par l'entente; les cotisations doivent être versées dans les 30 jours suivant la réception de l'avis, et elles sont comptabilisées séparément par l'administration porte-parole.

Nonobstant toute autre disposition de la présente entente, toute contribution monétaire par une partie est assujettie aux conditions suivantes :

(a) les crédits budgétaires définis par la loi applicable de l'administration de la partie concernée (la « loi de crédits ») sont suffisants pour permettre à la partie concernée, lorsque ces sommes sont nécessaires en vertu de la présente entente, de procéder au paiement;

(b) le Conseil du Trésor, ou tout autre organe décisionnel similaire de la partie concernée, ne contrôle pas ou ne limite pas, en vertu de la loi de crédits, les dépenses engagées relativement aux crédits budgétaires mentionnés à l'alinéa a).

8.4 Le CCES peut chercher d'autres sources de financement pour lui permettre de respecter des modalités de financement négociées dans le cadre de cette entente.

9.0 Provisions générales

Annexes

9.1 Les annexes de la présente entente ont la même force exécutoire que le corps de cette entente. Tout renvoi à cette entente comprend les annexes.

Modification de l'entente

9.2 La présente entente peut être modifiée en tout temps à condition que toutes les parties y consentent unanimement par écrit. Les modifications peuvent être autorisées par les sous-ministres respectifs des parties.

Résiliation de l'entente par consentement mutuel

9.3 La présente entente peut être résiliée en tout temps à condition que toutes les parties y consentent unanimement par écrit.

9.4 La résiliation de cette entente ne change d'aucune manière les droits, les devoirs et les obligations réunis par les parties avant son entrée en vigueur.

9.5 La propriété intellectuelle acquise en vertu de cette entente devient la propriété de la province ou du territoire porte-parole au moment de la résiliation. La province ou le territoire porte-parole accorde des licences aux parties selon lesquelles ces dernières pourront jouir pleinement de la propriété intellectuelle acquise dans le cadre de cette entente.

Droits et responsabilités juridiques

9.6 La création du Consortium ne constitue pas un pouvoir réglementaire et ne donne lieu à aucune diminution des responsabilités des ministères provinciaux ou territoriaux de l'Éducation, ni des ministères provinciaux ou territoriaux de la Santé et/ou du Mieux-être.

9.7 L'entente impute des droits et responsabilités juridiques aux parties à l'égard des paragraphes 2 (durée), 7 (retrait) et 8 (financement).

Évaluation

9.8 Les parties conviennent de procéder à d'autres évaluations du CCES, selon les directives du Comité de gestion.

ANNEXE 1

Entente de partage des coûts

Les coûts d'exploitation du CCES et du Secrétariat sont répartis entre les administrations fédérales, provinciales et territoriales :

- La contribution annuelle de l'Agence de la santé publique du Canada s'élève à 150 000 $;
- Les provinces et les territoires se répartissent équitablement le reste des coûts à payer (100 000 $) comme l'indique le tableau ci-dessous.

Les fonds sont engagés pour une période de cinq ans à partir du 1er avril 2020.

Les contributions des administrations provinciales ou territoriales sont calculées d'après une cotisation annuelle fixe de 2 000 $, à laquelle s'ajoute une somme variable calculée proportionnellement à leur population totale.

Les administrations ayant une population inférieure à un pour cent ne versent que la portion fixe.

Ventilation proportionnelle de la contribution provinciale et territoriale

Province/ Territoire	Montant de base	Montant selon le Pourcentage de population	Total
Alb.	2,000	11,400	13,400
C.-B.	2,000	12,920	14,920
Man.	2,000	3,800	5,800
N.-B.	2,000	2,280	4,280
T.-N.-L.	2,000	1,520	3,520
T.N.-O.	2,000	0	2,000
N.-É.	2,000	2,280	4,280
Nt	2,000	0	2,000
Ont.	2,000	38,000	40,000
Î.-P.-É.	2,000	760	2,760
Sask.	2,000	3,040	5,040
Yn	2,000	0	2,000
Totals	24,000$	76,000$	100,000$

ANNEXE 2

Comité de gestion – Cadre de référence

Préambule

Le Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé (CCES) a été créé en 2005 par les ministres et sous-ministres fédéraux, provinciaux et territoriaux de la Santé et/ou du Mieux-être et les ministres et sous-ministres provinciaux et territoriaux de l'Éducation. Le CCES a pour mission d'offrir du leadership et de faciliter l'adoption d'une approche globale et concertée de la santé ou du mieux-être des élèves et du milieu scolaire, en améliorant la capacité des secteurs de l'éducation et de la santé à travailler ensemble en vue de promouvoir le sain développement des enfants et des adolescents dans les communautés scolaires.

Le CCES est régi par deux comités de sous-ministres – soit le Comité consultatif des sous-ministres de l'Éducation (CCSME) et la Conférence des sous-ministres de la Santé (CSMS) – en vertu de l'entente sur le Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé (l'entente), qui est approuvée et signée par des représentants des secteurs de l'éducation et de la santé ou du mieux-être de chacune des administrations membres au début de chaque mandat de cinq ans. Selon l'entente, les deux comités de sous-ministres doivent établir un Comité de gestion comme organe de supervision du Consortium et approuver son cadre de référence.

Mission

Le Comité de gestion offre une tribune pour l'échange d'informations ainsi que pour l'examen d'enjeux stratégiques et la prise d'actions collectives en rapport avec la mission du Consortium.

Le Comité de gestion rend compte aux deux comités de sous-ministres des progrès réalisés quant à l'atteinte des buts du Consortium.

Le Comité de gestion fournit une orientation au Secrétariat du CCES, qui est l'unité opérationnelle créée dans le cadre de l'entente pour mener les activités courantes du Consortium.

Principes

Le Comité de gestion est guidé par les principes énoncés ci-dessous.

- Partenariat : Les membres appuient les actions et les décisions qui renforcent les partenariats entre les administrations et entre les secteurs traditionnels de la santé et de l'éducation.
- Participation : Les membres répondent aux demandes du Secrétariat du CCES et des membres des autres comités.
- Collaboration : Les membres travaillent ensemble dans un esprit de collaboration et appuient les décisions qui répondent à des besoins et à des priorités mutuels.
- Intégration : Les membres appuient les actions et les décisions qui favorisent l'intégration des buts et objectifs en matière de santé et d'éducation.

- Innovation et efficacité : Les membres appuient les actions et les décisions fondées sur des pratiques novatrices et basées sur les données probantes.
- Communication ouverte : Les membres partagent des informations avec les autres membres et au sein de leurs propres administrations en toute transparence lorsque ces informations peuvent avoir une incidence sur la capacité du Consortium à atteindre ses buts.
- Promotion : Les membres appuieront activement les objectifs du Consortium au sein de leur propre administration.
- Mobilisation et diligence : Les membres répondent aux exigences opérationnelles du Secrétariat en participant aux activités du Consortium et en veillant à ce que les décisions soient prises en temps opportun.

Mandat et objectifs

Le Comité de gestion constitue le principal forum pour les discussions, les décisions et les actions qui concernent les travaux du CCES. Dans le cadre de son mandat, qui est de faire progresser les orientations et priorités stratégiques du Consortium communiquées par les deux comités de sous-ministres, il:

- favorise les échanges sur des idées, des possibilités et des préoccupations en lien avec des enjeux existants ou émergents;
- assure la supervision et l'encadrement de projets qui sont approuvés par le CCES et exécutés par le Comité des coordonnateurs de la santé en milieu scolaire, le Secrétariat ou des groupes de travail particuliers;
- favorise les liens entre les projets du CCES et les experts des différentes administrations en vue d'orienter les travaux;
- fournit des conseils en vue d'harmoniser les objectifs du Consortium et les enjeux particuliers des administrations en ce qui concerne la santé et l'éducation;
- tire parti et crée des occasions de mettre en évidence le CCES dans des forums locaux, provinciaux, nationaux ou internationaux;
- participe à des discussions et prend des décisions au sujet de questions stratégiques ou opérationnelles, s'il y a lieu, dans le but de faire progresser le programme du CCES, conformément au plan stratégique et au plan d'activités annuel;
- offre au besoin une tribune pour discuter d'autres questions concernant la santé et l'éducation;
- utilise le cadre d'évaluation du CCES en vigueur pour faire une évaluation exhaustive durant le mandat, et corrige en conséquence les stratégies et le plan de travail annuel.

Le Comité de gestion assume les responsabilités de supervision suivantes :

- participer à l'évaluation du Secrétariat;
- fournir un leadership et un encadrement au Secrétariat (p. ex. : offrir une orientation et établir des priorités);
- fournir un leadership et un encadrement au Comité des coordonnateurs de la santé en milieu scolaire (p. ex. : offrir une orientation et établir des priorités);

- approuver le cadre de référence pour le Comité des coordonnateurs de la santé en milieu scolaire;
- cerner les occasions d'aborder les priorités communes établies ainsi que les tendances émergentes;
- passer en revue annuellement les priorités et les objectifs stratégiques approuvés pour le mandat de cinq ans du CCES afin d'orienter la planification des travaux;
- contribuer au plan de travail annuel du CCES, le passer en revue et l'approuver, y compris en ce qui concerne les besoins prévus en matière de ressources;
- contribuer au budget annuel de fonctionnement préparé par le Secrétariat, le passer en revue et l'approuver, et superviser les aspects financiers et administratifs du CCES, conjointement avec les administrations qui assument la coprésidence;
- établir/réitérer les responsabilités du Secrétariat en fonction du plan de travail et du budget annuels;
- contribuer au rapport annuel ainsi qu'aux états financiers du CCES préparés par le Secrétariat, les passer en revue et les approuver, et les présenter aux deux comités de sous-ministres au plus tard le 31 juillet de chaque exercice financier;
- approuver et passer en revue, au besoin, les chartes de projet des comités externes et des groupes de travail jugés nécessaires par les membres du Comité pour mener à bien les travaux du CCES. Les groupes de travail et sous-comités ad hoc et externes relèvent directement du Comité de gestion et doivent rendre compte des résultats par rapport aux chartes de projet.

Supervision et rôle des coprésidents du Comité de gestion et de l'administration hôte du Secrétariat

Les coprésidents du Comité de gestion du CCES assument également les rôles et responsabilités suivants :

- diriger et faciliter les travaux du CCES pour lui permettre d'atteindre les priorités, les objectifs, les cibles et les résultats escomptés qui sont énoncés dans son plan de travail annuel;
- représenter le CCES à la Conférence des sous-ministres fédéral, provinciaux et territoriaux de la Santé et des membres du Conseil des ministres de l'Éducation (Canada) pour les enjeux qui concernent le CCES;
- assurer l'orientation et la supervision du Secrétariat du CCES.

Membres et procédures

Membres : Les membres du Comité de gestion sont nommés par les sous-ministres de chaque administration membre. Ils occupent généralement un poste au niveau de la direction supérieure au sein du ministère de la Santé/du Mieux-être ou de l'Éducation.

Afin de favoriser l'harmonisation, le Comité de gestion invitera l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) et le Conseil des ministres de l'Éducation du Canada (CMEC) à nommer des représentants qui participeront aux discussions du Comité sur une base consultative, mais ces représentants n'auront pas le plein droit de vote.

Présidents du Comité : Le Comité de gestion a deux coprésidents, soit un qui représente l'administration hôte du Secrétariat et l'autre, une autre administration membre. Les coprésidents seront idéalement choisis avant le début du mandat du CCES et demeureront en poste pour toute la durée de celui-ci. L'administration hôte du Secrétariat disposera de ressources pour offrir des services de secrétariat au CCES (ressources prévues au budget du CCES).

Réunions : Le Comité de gestion se réunira au moins quatre fois par année. Toutes les réunions du Comité de gestion auront lieu par téléconférence ou vidéoconférence.

Le Comité se réunira également au besoin pour fournir une supervision et une orientation sur des enjeux importants.

Suppléant aux réunions : Un suppléant peut assister à une réunion à la place d'un membre, mais il doit être habilité à prendre des décisions en son nom durant cette réunion.

Décisions: Le Comité de gestion est un organe décisionnel. Au moins la moitié des administrations membres doivent être représentées pour que le quorum soit atteint. Les décisions ou recommandations sont prises par consensus (terme défini ci-dessous). Les points de vue divergents font l'objet d'une discussion approfondie. Les différents avis sont consignés dans le compte rendu de la réunion.

Le Comité suit la procédure décrite ci-après pour parvenir à un consensus sur une question, pour prendre une décision et pour formuler une recommandation. Il fixe un délai pour la prise de la décision ou la formulation de la recommandation en fonction de l'urgence de la situation.

Chaque membre exprime sa position selon l'échelle à quatre niveaux suivante : niveau 1 – J'appuie cette décision sans réserve; niveau 2 – J'appuie cette décision avec réserve; niveau 3 – J'ai besoin de plus d'informations; niveau 4 – Je ne peux pas appuyer cette décision.

Un consensus est atteint si tous les membres expriment une position de niveau 1 ou 2. Les membres peuvent justifier leur position pour les fins du compte rendu de la réunion.

Si un membre a besoin de plus d'informations (niveau 3), il doit expliquer clairement de quels renseignements ou arguments il a besoin pour déterminer sa position.

Si un membre ne peut pas appuyer la décision (niveau 4), il doit essayer d'offrir une solution qui répond à ses besoins et à ceux des autres membres du groupe. Tous les membres doivent chercher des améliorations possibles ou des solutions de rechange pour faire en sorte que les objectifs du groupe soient atteints.

Les membres doivent répondre aux demandes d'informations ou de commentaires dans les délais convenus, à défaut de quoi ils n'auront plus la possibilité de participer aux décisions connexes.

Communications : Le Comité conservera les comptes rendus de ses réunions, y compris des décisions. Ceux-ci seront mis à la disposition des sous-ministres respectifs des membres du Comité.

Le Secrétariat préparera et mettra à jour régulièrement un document de « suivi des enjeux » afin d'aider les membres à s'acquitter de leurs obligations et de favoriser une prise de décisions éclairée en temps opportun.

Reddition de compte et présentation de rapports: Le Comité a une obligation redditionnelle envers les deux comités de sous-ministres – soit le Comité consultatif des sous-ministres de l'Éducation et la Conférence des sous-ministres de la Santé.

Le Comité de gestion soutiendra l'élaboration d'un plan de travail annuel pour le CCES, notamment du

point de vue des ressources. Une fois approuvés par le Comité de gestion, le plan de travail annuel et le budget de fonctionnement seront présentés aux deux comités de sous-ministres à titre informatif. De plus, le Comité soutiendra l'élaboration d'un rapport annuel comprenant les états financiers, qui met en relief les activités importantes du CCES au cours de l'exercice précédent ainsi que les progrès réalisés par le Consortium quant à l'atteinte de ses buts et objectifs. Le rapport annuel sera présenté pour approbation aux deux comités de sous-ministres au plus tard le 31 juillet de chaque année. En outre, le CCES communiquera régulièrement avec le Comité consultatif des sous-ministres de l'Éducation et la Conférence des sous-ministres de la Santé pour leur faire part d'activités clés, et pour mettre en relief et mieux cerner les occasions de soutenir leurs priorités et leurs efforts.

Budget: Les coûts administratifs associés aux réunions sont prévus au budget du CCES.

Durée : Permanent conformément à l'entente..

Comités connexes: Le Comité établira des chartes de projet pour tous les groupes de travail et sous-comités qu'il mettra sur pied, et leur offrira des conseils et des directives.

Annexe B : États des revenus, des dépenses et du surplus d'exploitation du Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé

Exercice se terminant le 31 mars 2022

Revenus		2021	2022
Cotisations		100,000.00$	100,000.00$
Agence de la santé publique du Canada		150,000.00$	150,000.00$
Recettes diverses			721.34$
	Total		
		250,000.00$	250,721.34$
Dépenses			
Administration			
Matériaux, fournitures et services		$4,530.99	1,825.08$
Services professionels		298.95$	3,835.95$
Salaires		3,560.00$	0.00$
Projets		189,574.35$	171,307.26$
			68,000.00$
	Total	197,964.29$	244,968.29$
Surplus/(Déficit) d'exploitation			
Surplus/(Déficit) accumulé - Ouverture			
Surplus/(Déficit) accumulé - Clôture		52,035.71$	5,753.05$
Accumulated Surplus/(Deficit) - Opening		51,347.33$	103,383.04$
Accumulated Surplus/(Deficit) - Closing		103,383.04$	109,136.09$

- Le surplus accumulé à l'ouverture et à la clôture résulte d'une réduction des initiatives de projets durant chacune des périodes de renouvellement du mandat du CCES ainsi que de la vacance de divers postes au sein du Secrétariat.

Annexe C: DÉCLARATION DE RÉCONCILIATION DU CONSORTIUM CONJOINT PANCANADIEN POUR LES ÉCOLES EN SANTÉ

DÉCLARATION DE RÉCONCILIATION DU CONSORTIUM CONJOINT PANCANADIEN POUR LES ÉCOLES EN SANTÉ

« Tous les Canadiens, à titre de personnes visées par les traités, partagent la responsabilité de l'établissement et du maintien de relations mutuellement respectueuses. » L'héritage laissé par les pensionnats ainsi que les effets permanents de la colonisation, des traumatismes intergénérationnels et du racisme systémique ont une incidence sur la santé et l'apprentissage des enfants des Premières Nations, métis et inuits.

Le Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé (CCES) apprécie le travail de la Commission de vérité et réconciliation du Canada, et il l'appuie en reconnaissant les séquelles et l'héritage douloureux laissés par les pensionnats. Nous utiliserons notre plateforme nationale pour faire connaître ses appels à l'action dans les domaines de l'éducation et de la santé, et, le cas échéant, pour y répondre.

Le CCES reconnaît également l'importance du droit des peuples autochtones de disposer d'eux-mêmes, conformément à l'énoncé de la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones (DNUDPA). Le CCES est déterminé à appuyer et à rappeler les perspectives et modes de connaissance autochtones, à améliorer la compréhension au sein des communautés et entre celles-ci, et à favoriser un changement de mentalité et d'attitude dans nos milieux scolaires.

Le CCES répondra aux appels à l'action en approfondissant les relations avec les Premières Nations, les Métis et les Inuits, et en examinant les enjeux liés au pouvoir et aux privilèges. Nous avons l'occasion de réconcilier notre histoire commune et de bâtir un avenir meilleur pour tous les Canadiens.

p. 33

« Bien qu'ils aient été soumis à des politiques d'assimilation agressives pendant près de 200 ans, les peuples autochtones ont conservé leur identité et ont préservé leurs collectivités. Ils continuent de défendre leurs droits à l'autonomie gouvernementale. Ils ne sont pas seuls dans cette bataille », et le CCES demeure un allié dans la poursuite de leur quête.

JCSH Statement on Reconciliation

"All Canadians, as Treaty peoples, share responsibility for establishing and maintaining mutually respective relationships." The legacy of residential schools and the ongoing effects of colonization, intergenerational trauma and systemic racism impact the health and learning outcomes for First Nations, Métis and Inuit children.

The Pan-Canadian Joint Consortium for School Health (JCSH) values and supports the work of the Truth and Reconciliation Commission of Canada in recognizing the harmful impacts and legacy of the

residential school system. We will use our national platform to bring awareness to, and when appropriate, address the Calls to Action for education and health.

The JCSH also recognizes the importance of the self-determination of Indigenous peoples as articulated in the United Nations Declaration on the Rights of Indigenous Peoples (UNDRIP). The JCSH is committed to supporting and echoing Indigenous perspectives and ways of knowing, increasing inter-and cross-cultural understanding and fostering shifts in thinking and attitude within our school communities.

The JCSH will respond to the Calls to Action by deepening relationships with First Nations, Métis, and Inuit peoples, and by examining issues of power and privilege. This is an opportunity to reconcile our shared history and build a brighter future for all Canadians.

"Despite being subjected to aggressive assimilation policies for nearly 200 years, Aboriginal people have maintained their identity and their communities. They continue to assert their rights to self-governance. In this they are not alone" and the JCSH stands with them as an ally in continuing on this constructive path.

PAN-CANADIAN JOINT CONSORTIUM FOR SCHOOL HEALTH (JCSH) UQARIIRUTIKHAA MAMITTIRNIKKUT IKAYUQHIRNIRMUT

"Tamaita Kanatamiutat, Angiqatigiigutikhaqaqtut inuit, piqatigiigutikhaqaqtut atuqatigiiklugit piliuqlutik munarilutiklu angiqatigiiktumik nakuuyumik piqatigiigutikhamut." Atuqhimmaaqpagaat ahinukyuaq nunamut ilihariaktuqhimayut kangaraalukmit unalu pidjutigihimayait nunaqatigiiliqhimayunut, kingulliriiqaqtuni inungnut kanagaraalukmit ayuqhautikyuat unalu inungni inuuhiqaqtunik aallatqiinik ihuigiyuutigivagainut pidjutauvaktut aanniaqtailinikkut iliharnikkullu ukununga First Nations, Métis ukununga Inuit nutaqqanut.

Nunakyuami Kanatamiutat Piqatigiigutaat Iliharvikni Aanniartailinirmut (Joint Consortium for School Health -JCSH) pihimayumayaat ikayuutigivlugulu havakpagainut Itquumanikkut Nutaanguqtiriniqlu Katimayiuyut Kaanatamut (Truth and Reconciliation Commission of Canada) ilitarivlugit ihuirutauvaktut pidjutigivagait ahinukyuaq nunanut ilihariaktuqhimayunut ilihaqpakhutik. Atuqpaktaqqullu nunakyuami pidjutikhaq kangiqhipkaidjutikhanut tahapkununga, ihuaqqallu, havaarilugitqanmaqtuq Pitquidjutit Havaktauquvlugit ilihaidjutikhanut aanniartailinirmullu.

JCSH-kut ilihimayait piyakhat inmikkut pivallianirmut Nunaqaqqaaqhimayunut inungnut naunaiyariiqhimayumut talvani uqariiqhimayunut pilaarutikhanut inungnut United Nations Declaration on the Rights of Indigenous Peoples (UNDRIP). JCSH-kut havakpiakniaqtut ikayuqlugit naunaiktidjutigilugillu Nunaqaqqaaqhimayut ihumagiyainut qanuqlu ilihaliqpalliadjutainut, amigaikyuumilugu angiklikpallianirmut aallatqiini pitquhiqaqunut kangiqhivagianginni atuqlugillu ihuaqtumik ihumalirnikkut ilitquhiinullu pigiyaptingni iliharviqaqtunut nunallaani.

JCSH-kut kiuniaqtut Pitquidjutit Havaktauquvlugit nakuuhivallialugit piqatigiigutikhat ukunani First Nations, Métis, Inuinnauyunullu, naunaiklugit pidjutit hakugiknikkut pittaarutikhanullu. Una pidjutikhaq ihuaqhiyuumilugu piqatigiigutikhaptingnut ilitquhiliqidjutinut piliklugu nakuutqiyamik hivunikhamut tamainnut Kanatamiutanut.

"Ilauvagaluaqhutik akhuunginnaqtumik ilagiutiyauvalliarnikkut atugakhanut naavyakhugu 200-ni ukiuni, Nunaqaqqaaqhimayut inuit munarihimavagait inmik kinauyaakhamingnut nunallamingnullu. Pihimmaakpaktut atuqhimmaaqhugu inmik pilaarutikhatik inikkut kavamakhamingnut. Imaatut inmik avaliingittut" JCSH-kullu ikayuqtait ikayuutigivlugu pihimmaaqlutik uumunga pidjutikhamut.

ᑲᓇᑕᓕᒫᒥ ᑲᑐᔾᔨᖃᑎᒌᑦ ᐊᖏᖃᑎᒌᒍᑎᖓ ᐃᓕᓐᓂᐊᕐᕕᖕᒧᑦ ᐋᓐᓂᐊᖃᕐᓇᙱᑦᑐᓕᕆᓂᕐᒧᑦ ᐋᖅᑭᐅᒪᔾᔪᑎᓄᑦ ᑎᑎᕋᖅᓯᒪᔪᑦ

“ᑲᓇᑕᒥᐅᑕᓕᒫᑦ, ᐊᖏᖃᑎᒌᒃᑎᐅᑎᓪᓗᑕ ᐃᓄᒃᑎᒍᑦ, ᑲᒪᒋᔭᒃᓴᖃᖅᑐᐃᓐᓇᐅᔾᔪᒍᑦ ᓴᖅᑭᑦᑎᓂᕐᒥᒃ ᐊᒻᒪ ᑲᒪᒋᔭᖃᕐᓂᕐᒥᒃ ᑕᒪᐃᓐᓄᑦ ᐱᓕᕆᖃᑎᒌᒍᓯᕐᓂᒃ.” ᐃᓕᓐᓂᐊᕆᐊᖅᑎᑕᐅᕙᓚᐅᖅᓯᒪᔪᑦ ᐊᒻᒪ ᐃᖏᕐᕋᑎᑕᐅᖏᓐᓇᖅᑐᑦ ᐊᐅᓚᓂᕆᔭᒥᓂᒃ ᐊᐅᓚᓂᖃᕈᓐᓃᖅᑐᑦ, ᐊᕐᕌᒍᖃᑎᒌᙱᑦᑐᓄᑦ ᖁᐋᖅᓴᕈᑕᐅᓲᑦ ᐊᒻᒪ ᐃᓅᖃᑎᒥᓂᒃ ᐊᑭᕋᖅᑐᕐᓃᑦ ᐊᒃᑐᐃᔾᔪᑕᐅᓲᑦ ᐋᓐᓂᐊᓕᕈᑕᐅᓲᑦ ᐃᓕᓐᓂᐊᖅᑕᐅᔪᓪᓗ ᓴᖅᑭᓲᑦ ᓄᓇᖃᖅᑳᖅᓯᒪᔪᓄᑦ, ᐊᓪᓚᖓᔪᓄᑦ ᐊᒻᒪ ᐃᓄᖕᓄᑦ ᓄᑕᖅᑲᓄᑦ.

ᑲᓇᑕᓕᒫᒥ ᑲᑐᔾᔨᖃᑎᒌᑦ ᐊᖏᖃᑎᒌᒍᑎᖓ ᐃᓕᓐᓂᐊᕐᕕᖕᒧᑦ ᐋᓐᓂᐊᖃᕐᓇᙱᑦᑐᓕᕆᓂᕐᒧᑦ ᐱᒻᒪᕆᐅᒋᔭᐅᔪᑦ ᐊᒻᒪ ᐃᑲᔪᖅᓯᖅᑕᐅᔪᑦ ᐱᓕᕆᐊᖑᓯᒪᔪᑦ ᓱᓕᔪᒥᒃ ᐃᓱᒪᒋᔪᓐᓃᖃᑎᒌᖕᓂᕐᒧᑦ ᑭᒡᓕᓯᓂᐊᖅᑏᑦ ᑲᓇᑕᒥ ᐃᓕᑕᕆᓗᒋᑦ ᐊᒃᑐᐃᔾᔪᑕᐅᓲᑦ ᐊᑲᐅᙱᑦᑐᒃᑯᑦ ᐊᒻᒪ ᐃᓕᓐᓂᐊᕆᐊᖅᑎᑕᐅᕙᓚᐅᖅᓯᒪᔪᓄᑦ ᐊᒃᑐᖅᑕᐅᓯᒪᔪᑦ. ᐊᑐᕐᓂᐊᖅᐳᒍᑦ ᑲᓇᑕᒥ ᑐᙵᕕᒋᔭᐅᔪᒥᒃ ᐅᔾᔨᕆᔭᐅᓕᖅᑎᑦᑎᔾᔪᑎᓂᒃ, ᐊᒻᒪ ᓈᒻᒪᒃᑳᖓᑦ, ᓴᖅᑭᑉᐸᒡᓗᒋᑦ ᐱᓕᕆᕐᑯᔭᐅᓯᒪᔪᑦ ᐃᓕᓐᓂᐊᖅᑐᓕᕆᓂᕐᒥᒃ ᐊᒻᒪ ᐋᓐᓂᐊᖃᕐᓇᙱᑦᑐᓕᕆᓂᕐᒥᒃ.

ᑲᑐᔾᔨᖃᑎᒌᑦ ᐊᖏᖃᑎᒌᒍᑎᖓ ᐃᓕᓐᓂᐊᕐᕕᖕᒧᑦ ᐋᓐᓂᐊᖃᕐᓇᙱᑦᑐᓕᕆᓂᕐᒧᓪᓗ ᐃᓕᑕᖅᓯᐅᒪᖕᒥᖕᒪᑕ ᓇᖕᒥᓂᖅ ᐱᓇᔪᒍᓐᓇᕐᓂᕐᒥᒃ ᓄᓇᖃᖅᑳᖅᓯᒪᔪᓄᑦ ᐅᖃᐅᓯᐅᓯᒪᔪᑦ ᓄᓇᕐᔪᐊᕐᒥᐅᑦ ᑲᑐᔾᔨᖃᑎᒌᑦ ᓱᓕᓂᕋᕈᑎᑦ ᓄᓇᖃᖅᑳᖅᓯᒪᔪᑦ ᐱᔪᓐᓇᐅᑎᖏᓐᓄᑦ (UNDRIP). ᑲᑐᔾᔨᖃᑎᒌᑦ ᐊᖏᖃᑎᒌᒍᑎᖓ ᐃᓕᓐᓂᐊᕐᕕᖕᒧᑦ ᐋᓐᓂᐊᖃᕐᓇᙱᑦᑐᓕᕆᓂᕐᒧᓪᓗ ᐱᓕᕆᐊᒃᓴᖃᖅᐳᑦ ᐃᑲᔪᖅᑐᐃᓂᕐᒥᒃ ᐊᒻᒪ ᑐᓴᖅᑕᐅᑎᑦᑎᓂᕐᒥᒃ ᓄᓇᖃᖅᑳᖅᓯᒪᔪᑦ ᑕᐅᑐᖅᑰᖅᑕᖏᓐᓂᒃ ᖃᐅᔨᒪᔾᔪᓯᖏᓐᓂᒡᓗ, ᐱᕚᓪᓕᖅᑎᓪᓗᒋᑦ ᐱᐅᓯᖃᑎᒌᙱᑦᑐᑦ ᑐᑭᓯᐊᔾᔪᓯᖏᑦ ᐊᑐᕐᓗᒋᓪᓗ ᐃᓱᒪᔾᔪᓯᖏᑦ ᐱᐅᓯᖏᓪᓗ ᓄᓇᓕᖕᓂ ᐃᓕᓐᓂᐊᕐᕕᖕᓂ.

ᑲᑐᔾᔨᖃᑎᒌᑦ ᐊᖏᖃᑎᒌᒍᑎᖓ ᐃᓕᓐᓂᐊᕐᕕᖕᒧᑦ ᐋᓐᓂᐊᖃᕐᓇᙱᑦᑐᓕᕆᓂᕐᒧᓪᓗ ᑭᐅᖃᑦᑕᕐᓂᐊᖅᐳᑦ ᐱᓕᕆᕐᑯᔭᐅᔪᓄᑦ ᐊᒃᓱᕈᑎᒋᒃᑲᓐᓂᕐᓗᒋᑦ ᐱᓕᕆᖃᑎᒌᒍᓯᑦ ᓄᓇᖃᖅᑳᖅᓯᒪᔪᓄᑦ, ᐊᓪᓚᖓᔪᓄᑦ, ᐊᒻᒪ ᐃᓄᖕᓄᑦ, ᖃᐅᔨᓴᖅᐸᒡᓗᒋᓪᓗ ᐱᔪᓐᓇᕐᓂᕆᔭᐅᔪᑦ ᐊᒻᒪ ᐱᔪᓐᓇᐅᑎᒋᔭᐅᔪᑦ. ᐅᓇ ᐱᕕᒃᓴᑦᑎᐊᕙᐅᔪᖅ ᐋᖅᑭᖃᑎᒌᖕᓂᕐᒧᑦ ᐱᐅᓯᕆᔭᐅᕙᓚᐅᖅᑕᑦᑎᓐᓄᑦ ᓯᕗᓂᒃᓴᖃᑦᑎᐊᕐᓂᖅᓴᐅᓕᖅᑎᓪᓗᒋᓪᓗ ᑲᓇᑕᒥᐅᓕᒫᑦ.

“ᐊᑐᐊᒐᑦᑎᐊᕙᐅᙱᑦᑐᑦ ᐊᑐᐊᒐᕆᔭᐅᔫᓲᔭᕋᓗᐊᖅᑎᓪᓗᒋᑦ 200 ᐅᑭᐅᑦ ᖃᓂᒋᔭᓂ, ᓄᓇᖃᖅᑳᖅᓯᒪᔪᑦ ᐃᓕᓴᕐᓇᐅᑎᒥᖕᓂᒃ ᐊᓯᐅᔨᙱᓐᓇᕈᓗᔭᑐᑦ ᓄᓇᖏᓐᓂ. ᐱᔪᓐᓇᐅᑎᖏᑦ ᐊᑐᖅᑏᓐᓇᖃᑦᑕᖅᑕᖏᑦ ᓇᖕᒥᓂᖅ ᐊᐅᓚᑦᑎᕕᖃᖅᓗᑎᒃ. ᑕᐃᒪᐃᑦᑐᒃᑰᖅᑎᓪᓗᒋᑦ ᐃᓄᑑᙱᑦᑐᑦ” ᑖᒃᑯᐊᓗ ᑲᑐᔾᔨᖃᑎᒌᑦ ᐊᖏᖃᑎᒌᒍᑎᖓ ᐃᓕᓐᓂᐊᕐᕕᖕᒧᑦ ᐋᓐᓂᐊᖃᕐᓇᙱᑦᑐᓕᕆᓂᕐᒧᓪᓗ ᑐᙵᕕᒋᔭᐅᖏᓐᓇᖅᐳᖅ ᑖᒃᑯᓂᖓ ᐱᓕᕆᑎᓪᓗᒋᑦ.

Annexe D : Coordonnées des membres du Comité des coordonnateurs de la santé en milieu scolaire et liens Web

Colombie-Britannique

Coordonnatrices de la santé en milieu scolaire :

Cassandra Sullivan

Analyste principale des politiques – Écoles axées sur la promotion de la santé

Promotion des saines habitudes de vie et de la santé

Santé de la population et santé publique

Ministère de la Santé

778-698-4932

Cassandra.Sullivan@gov.bc.ca

Addison Mott

Analyste principale des politiques

Ministère de l'Éducation

236-478-1735

Addison.Mott@gov.bc.ca

Santé en milieu scolaire :

https://www2.gov.bc.ca/gov/content/education-training/k-12/administration/%20program-management/safe-caring-and-orderly-schools?keyword=school&keyword=health

https://www2.gov.bc.ca/gov/content/erase

https://healthyschoolsbc.ca/fr

Alberta

Coordonnatrices de la santé en milieu scolaire :

Patricia Martz, MSc.

Recherche sur les politiques en santé

Gestionnaire, Santé et bien-être en milieu scolaire, nutritionniste provinciale

Alberta Health

780-427-5249

patricia.martz@gov.ab.ca

Jeff Bath

Gestionnaire principal, programme de sensibilisation au mieux-être

Alberta Education

780-422-0597

jeff.bath@gov.ab.ca

Santé en milieu scolaire :

education.alberta.ca/programmes-détudes

education.alberta.ca/santé-globale-en-milieu-scolaire

schools.healthiertogether.ca/fr

wellnessfund.ualberta.ca/UnderstandingComprehensiveSchoolHealth.aspx

everactive.org/comprehensive-school-health

Saskatchewan

Coordonnatrices de la santé en milieu scolaire :

Anna Grumbly

Conseillère des services aux élèves

Unité du soutien aux élèves

Ministère de l'Éducation

2220, avenue College

Regina (Saskatchewan) S4P 4V9

306-787-4350

Anna.grumbly@gov.sk.ca

Helen Flengeris

Conseillère en promotion de la santé

Gouvernement de la Saskatchewan

Direction de la santé de la population

Ministère de la Santé

3475, rue Albert

Regina (Saskatchewan) S4S 6X6

306-787-3079

Helen.Flengeris@health.gov.sk.ca

Santé en milieu scolaire :

www.saskatchewan.ca/bonjour/education-learning-and-child-care/education-administration/student-wellness-and-wellbeing (approche globale de la santé en milieu scolaire, écoles bienveillantes et respectueuses, lutte contre l'intimidation, maîtrise de la technologie numérique, saine alimentation dans les écoles)

https://www.saskatchewan.ca/residents/education-and-learning/first-nations-and-metis-education (amélioration des résultats scolaires des élèves des Premières Nations et Métis)

www.saskatchewan.ca/bonjour/education-learning-and-child-care/education-administration (programmes d'études des écoles de la Saskatchewan – Anglais et français)

www.saskatchewan.ca/bonjour/education-learning-and-child-care/anti-bullying ((lutte contre le harcèlement)

www.saskatchewan.ca/bonjour/health-and-healthy-living (mieux-être et prévention)

Manitoba

Coordonnateurs de la santé en milieu scolaire :

Jackie Van Drunen

Analyste des politiques

Direction de la promotion de la santé et du mieux-être

Santé mentale et Mieux-être de la communauté

204-945-5976

Jaclyn.VanDrunen@gov.mb.ca

Stephen Howell

Conseiller en santé et éducation physique

Éducation et formation

204-945-6943

Stephen.Howell@gov.mb.ca

Santé en milieu scolaire :

www.gov.mb.ca/healthyschools (anglais)
www.gov.mb.ca/healthyschools/index.fr.html (français)
www.edu.gov.mb.ca/k12/cur/physhlth/index.html (anglais)

www.edu.gov.mb.ca/m12/progetu/epes/index.html (français)

www.edu.gov.mb.ca/k12/esd/ (anglais)

www.edu.gov.mb.ca/m12/dev_durable/index.html (français)

Ontario

Coordonnateurs de la santé en milieu scolaire :

Danielle Maheu

Gestionnaire, Politiques et recherche

Direction de la santé et de la sécurité dans les écoles

Danielle.Maheu@ontario.ca

Gianoula Korinis

Chef d'équipe, Unité des écoles saines

Ministère de l'Éducation

437-922-1014

Gianoula.Korinis@ontario.ca

Stace Lum-Yip

Conseillère principale en politiques

Unité des écoles saines

Ministère de l'Éducation

Stace.Lum-Yip1@ontario.ca

Kathleen MacLellan

Conseillère en politiques et programmes

Politiques et programmes en santé des populations (santé)

Kathleen.MacLellan@ontario.ca

Adam Ladak

Conseiller en politiques et programmes

Politiques et programmes en santé des populations

Politiques et programmes de promotion de la santé et de prévention

Bureau du médecin hygiéniste en chef, santé publique

416-454-2448

Adam.Ladak@ontario.ca

Christopher Cully

Agent d'éducation

Politiques et recherche (éducation)

416-848-3105

Christopher.Cully@ontario.ca

Emily St. Aubin

Conseillère principale en politiques et programmes

Politiques et programmes en santé des populations

Emily.St.Aubin@ontario.ca

School Health Links:

www.ontario.ca/healthyschools (anglais)

www.edu.gov.on.ca/fre/parents/healthyschools.html (français)

www.edu.gov.on.ca/eng/curriculum/elementary/health.html (anglais)

www.edu.gov.on.ca/fre/curriculum/elementary/health.html (français)

www.edu.gov.on.ca/eng/curriculum/secondary/health.html (anglais)

www.edu.gov.on.ca/fre/curriculum/secondary/health.html (français)

www.health.gov.on.ca/en/public/programs/concussions/ (anglais)

www.health.gov.on.ca/fr/public/programs/concussions/default.aspx (français)

New Brunswick

Coordonnatrices de la santé en milieu scolaire :

Aisha Khedheri, MEd, RD

Conseillère en programmes

Santé publique Nouveau-Brunswick

Ministère de la Santé

506-429-4256

aisha.khedheri@gnb.ca

Sylvia Reentovich

Conseillère en mieux-être

Ministère du Développement social

Édifice Sartain MacDonald

C.P. 6000, 551, rue King

Fredericton (Nouveau-Brunswick) E3B 5H1

506-457-7362

Sylvia.Reentovich@gnb.ca

Santé en milieu scolaire :

www2.gnb.ca/content/gnb/en/departments/social_development/wellness/content/school.html

Nouvelle-Écosse

Coordonnateurs de la santé en milieu scolaire :

James Shedden

Coordonnateur provincial, Écoles axées sur la promotion de la santé

Communautés saines, science et performance des systèmes

Santé publique, Santé Nouvelle-Écosse

902-890-2327

James.Shedden@nshealth.ca

Kari Barkhouse

Gestionnaire, Communautés saines, science et performance des systèmes

Santé publique, Santé Nouvelle-Écosse

Bureau 200

Bridgewater (Nouvelle-Écosse) B4V 2K7

902-543-2431

Kari.Barkhouse@nshealth.ca

Natalie Bakody

Conseillère en éducation à la santé et éducation physique

Ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance

Programmes et services, Développement personnel et mieux-être

2021, rue Brunswick

Halifax (Nouvelle-Écosse) B3J 2S9

902-424-6134

Email: Natalie.Bakody@novascotia.ca

Santé en milieu scolaire :

nshps.ca

www.nshealth.ca

Île-du-Prince-Édouard

Coordonnateurs de la santé en milieu scolaire :

Sterling Carruthers

Spécialiste de la santé en milieu scolaire
Ministère de l'Éducation et de l'Apprentissage continu
250, rue Water, bureau 101
Summerside (Île-du-Prince-Édouard) C1N 1B6
902-438-4134
sdcarruthers@gov.pe.ca

Laura Lee Noonan, MA

Gestionnaire, Promotion de la santé
Bureau du médecin hygiéniste en chef
Ministère de la Santé et du Mieux-être
16, rue Fitzroy
Charlottetown (Île-du-Prince-Édouard) C1A 7N8
902-620-3517
lanoonan@ihis.org

Santé en milieu scolaire :

www.princeedwardisland.ca/fr/sujet/communautes-scolaires-en-sante

Terre-Neuve-et-Labrador

Coordonnateurs de la santé en milieu scolaire :

Peggy Orbasli

Conseillère en promotion de la santé
Division de la vie saine, du sport et des loisirs
Ministère des Enfants, des Aînés et du Développement social
C.P. 8700
St. John's (Terre-Neuve-et-Labrador) A1B 4J6
709-729-3939
PeggyOrbasli@gov.nl.ca

Ellen Coady

Spécialiste du développement des programmes
Santé, études familiales, économie domestique et éducation physique

Ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance
C.P. 8700
St. John's (Terre-Neuve-et-Labrador) A1B 4J6
709-729-6051
ellencoady@gov.nl.ca

Santé en milieu scolaire :

www.cssd.gov.nl.ca/healthyliving/index.html

Nunavut

Coordonnatrices de la santé en milieu scolaire :

Shara Bernstein

Coordonnatrice, Services de soutien aux élèves
Ministère de l'Éducation
Gouvernement du Nunavut
C.P. 1000, succ. 960
Iqaluit (Nunavut) X0A 0H0
Tél. : 867-975-5611
Téléc. : 867-975-5610
sbernstein@gov.nu.ca

Nobe Khumalo

Spécialiste en promotion de la santé
Ministère de la Santé
Gouvernement du Nunavut
867-975-5383
NKhumalo@gov.nu.ca

Santé en milieu scolaire :

www.gov.nu.ca/education/information/curriculum-learning-resources-0

Territoires du Nord-Ouest

Coordonnatrices de la santé en milieu scolaire :

Shawna Pound

Coordonnatrice, Équipe de soutien dans les territoires
Soutien aux élèves et bien-être
Ministère de l'Éducation, de la Culture et de l'Emploi
shawna_pound@gov.nt.ca

Mabel Wong

Nutritionniste des territoires
Bureau du médecin-hygiéniste en chef
Ministère de la Santé et des Services sociaux
Mabel_Wong@gov.nt.ca

Santé en milieu scolaire :

www.gov.nt.ca/fr/service-directory/éducation-formation

www.gov.nt.ca/fr/service-directory/santé-bien-être

Yukon

Coordonnateurs de la santé en milieu scolaire :

Ian Parker

Gestionnaire, Unité de promotion de la santé
Ministère de la Santé et des Services sociaux
305, rue Jarvis, 2e étage
Whitehorse (Yukon) Y1A 2H3
867-456-6576
Ian.Parker@gov.yk.ca

Brenda Jenner

Conseillère auprès des communautés scolaires
Ministère de l'Éducation
867-456-6587
Brenda.Jenner@gov.yk.ca

Santé en milieu scolaire :

http://www.hss.gov.yk.ca/healthpromotion.php

Agence de la santé publique du Canada

Deepika Sriram

Analyste des politiques

Unité des politiques et des partenariats pour la jeunesse

Direction générale de la promotion de la santé et de la prévention des maladies chroniques

Agence de la santé publique du Canada | Gouvernement du Canada

613-220-6428

deepika.sriram@phac-aspec.gc.ca

Suzy Wong, PhD

Analyste principale des politiques

Unité des politiques et des partenariats pour la jeunesse

Direction générale de la promotion de la santé et de la prévention des maladies chroniques

Agence de la santé publique du Canada | Gouvernement du Canada

613-853-9336

suzy.wong@phac-aspc.gc.ca

Santé en milieu scolaire :

www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/enfance-adolescence/programmes-initiatives/sante-scolaire.html

cbpp-pcpe.phac-aspc.gc.ca/fr/public-health-topics/school-health

Appendix E: JCSH Strategic Directions 2020-2025

VISION

Épanouissement des enfants et adolescents canadiens au sein de communautés scolaires engagées à favoriser de façon optimale la santé, le bien-être et l'apprentissage

Misson

Instaurer une collaboration entre les administrations ainsi qu'entre les secteurs de l'éducation et de la santé en vue de favoriser de façon optimale la santé, le bien-être et l'apprentissage des enfants et des adolescents dans les communautés

OBJECTIF 1

ASSURER LE LEADERSHIP

Faire progresser des politiques, des programmes et des pratiques coordonnés et harmonisés visant à favoriser de façon optimale la santé, le bien-être et l'apprentissage des enfants et des adolescents au Canada

OBJECTIF 2

ACCROÎTRE LA CAPACITÉ PAR LE DÉVELOPPEMENT ET L'ÉCHANGE DES CONNAISSANCES

Enrichir, communiquer et exploiter les connaissances qui permettent aux administrations membres de favoriser de façon optimale la santé, le bien-être et l'apprentissage des enfants et des adolescents au Canada

OBJECTIF 3

PROMOUVOIR L'INNOVATION

Dans les administrations membres, appuyer les approches novatrices en matière de politiques, de programmes et de pratiques qui permettent de faire face aux défis courants concernant l'amélioration optimale de la santé, du bien-être et de l'apprentissage des enfants et des adolescents au Canada

OBJECTIF 4

SUIVI, ÉVALUATION ET REDDITION DE COMPTES

Mettre en œuvre un cadre d'évaluation globale des objectifs, des stratégies et des plans opérationnels énoncés dans le mandat de 2020-2025 du CCES

GOUVERNANCE

Ministères de l'Éducation et ministères responsables de la Santé ou du Mieux-être dans 12 provinces et territoires, et Agence de la santé publique du Canada, qui représente le gouvernement fédéral

Assurer le leadership

Stratégie 1 : Renforcer les liens avec le Conseil des ministres de l'Éducation du Canada et les ministres FPT de la Santé afin d'assurer une harmonisation en ce qui concerne les priorités et les besoins.

Stratégie 2 : Continuer à soutenir les administrations membres sur le plan des politiques ainsi que des ressources et des outils fondés sur la pratique, de manière à promouvoir l'approche globale de la santé en milieu scolaire.

Stratégie 3 : Collaborer de façon proactive avec les initiatives fédérales axées sur la santé et le bien-être des élèves afin d'assurer l'harmonisation avec les efforts déployés au sein des administrations et de faire en sorte que les principes de l'approche globale de la santé en milieu scolaire soient enchâssés et mis en relief dans ces initiatives.

Stratégie 4 : Continuer de mobiliser de façon stratégique des représentants du secteur non gouvernemental ainsi que des intervenants clés dans des secteurs autres que la santé, le mieux-être et l'éducation afin de faire progresser l'approche globale de la santé en milieu scolaire pour répondre aux besoins et enjeux communs.

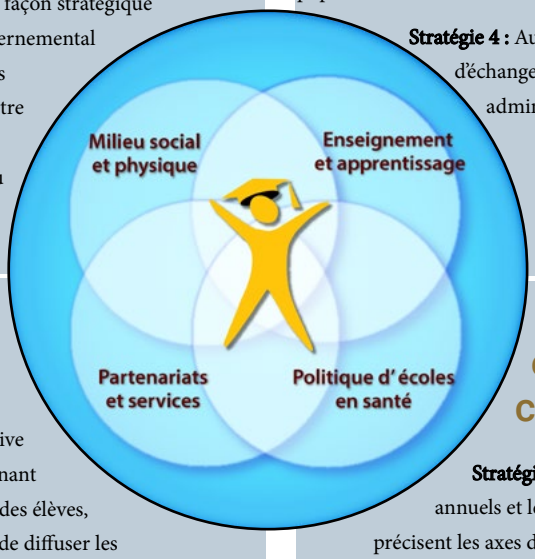
Accroître la capacité par le développement et l'échange des connaissances

Stratégie 1 : Soutenir les administrations membres en ce qui concerne leur capacité à s'adapter, à utiliser efficacement les ressources et à assurer leur responsabilité économique en favorisant une diffusion des connaissances sur les mesures qui donnent les meilleurs résultats et qui ont le plus grand impact positif.

Stratégie 2 : Trouver ou élaborer des outils pour renforcer les partenariats existants entre les secteurs de l'éducation et de la santé.

Stratégie 3 : Continuer à renforcer les connaissances sur la façon dont le Cadre de l'approche globale de la santé en milieu scolaire peut permettre de satisfaire aux besoins de divers groupes de population et de combattre les inégalités.

Stratégie 4 : Augmenter et améliorer les occasions d'échanger des connaissances entre les administrations membres



Promouvoir l'innovation

Stratégie 1 : Cerner de manière proactive les défis existants et émergents concernant la santé, le bien-être et l'apprentissage des élèves, et suggérer des façons d'y faire face et de diffuser les résultats dans les administrations membres.

Stratégie 2 : En misant sur l'approche globale de la santé en milieu scolaire, favoriser l'utilisation des données probantes pour aborder les préoccupations émergentes (p. ex. : le vapotage).

Stratégie 3 : Continuer à mobiliser des partenaires de recherche pour créer une base de données probantes sur les stratégies visant à favoriser la santé, le bien-être et l'apprentissage des élèves et à promouvoir les initiatives fondées sur l'approche globale de la santé en milieu scolaire.

Stratégie 4 : Avec des partenaires de recherche, faire progresser les examens fondés sur des données probantes des approches conçues pour faire face aux défis émergents

Suivi, évaluation et reddition de compte

Stratégie 1 : Élaborer des plans opérationnels annuels et les budgets connexes pour le CCES qui précisent les axes d'intervention prévus selon les objectifs et les stratégies du CCES pour le mandat de cinq ans.

Stratégie 2 : Faire une évaluation exhaustive des activités du CCES au cours du mandat.

Stratégie 3 : Soutenir et assurer en permanence l'harmonisation de la structure de gouvernance du CCES, des politiques opérationnelles et de la mise en œuvre des orientations stratégiques

www.jcsh-cces.ca