

Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé ENTENTE

LA PRÉSENTE ENTENTE est conclue le 1^{er} avril 2020.

ENTRE :

les ministres de l'Éducation des provinces de l'Alberta, de la Colombie-Britannique, du Manitoba, du Nouveau-Brunswick, de Terre-Neuve-et-Labrador, de la Nouvelle-Écosse, de l'Ontario, de l'Île-du-Prince-Édouard, de la Saskatchewan ainsi que des territoires du Nunavut, du Yukon et des Territoires du Nord-Ouest,

(ci-après nommés les « ministres provinciaux et territoriaux de l'Éducation »)

D'UNE PART

ET :

les ministres de la Santé et/ou du Mieux-être pour les provinces de l'Alberta, de la Colombie-Britannique, du Manitoba, du Nouveau-Brunswick, de Terre-Neuve-et-Labrador, de la Nouvelle-Écosse, de l'Ontario, de l'Île-du-Prince-Édouard, de la Saskatchewan ainsi que des territoires du Nunavut, du Yukon et des Territoires du Nord-Ouest,

(ci-après nommés les « ministres provinciaux et territoriaux de la Santé et/ou du Mieux-être »)

D'AUTRE PART.

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 1^{er} 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.
- 1.3 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 1^{er} 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. Le gouvernement de l'Île-du-Prince-Édouard accepte de continuer d'être le porte-parole du Consortium et l'hôte de son Secrétariat pendant le mandat de 2020 à 2025. Le gouvernement de la Nouvelle-Écosse accepte d'être le co-porte-parole du CCES pour 2020-2021.

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 coûts¹.

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 1^{er} 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.

¹ Voir l'annexe 1.

- 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.
- 8.4 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).
- 8.5 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.

Signatures

- 9.9 La présente entente peut être signée en autant d'exemplaires qu'il est nécessaire, chacun d'eux étant réputé être un original de la présente entente, l'ensemble de ces exemplaires constituant un seul et même instrument, et nonobstant leur date de

signature, ils sont réputés porter la date d'entrée en vigueur. La transmission d'une page de signature signée au Secrétariat par quelque partie que ce soit par télécopie ou par copie électronique numérisée est tout aussi effective que la remise d'un exemplaire de la présente entente signé manuellement par une telle partie.

Voici la page 9 de l'Entente sur le Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé entre les ministres provinciaux et territoriaux de l'Éducation et les ministres provinciaux et territoriaux de la Santé et/ou du Mieux-être.

EN FOI DE QUOI la présente entente entre en vigueur le jour et l'année susmentionnés, une fois que toutes les parties ont signé :

<p>Alberta</p> <p>_____</p> <p>Ministre de la Santé</p> <p>_____</p> <p>Ministre de l'Éducation</p> <p>POUR LE GOUVERNEMENT DE L'ALBERTA Approuvé conformément à la <i>Government Organization Act</i></p> <p>_____</p> <p>Relations intergouvernementales, Conseil exécutif</p> <p>_____</p> <p>Date</p>
<p>Colombie-Britannique</p> <p>_____</p> <p>Ministre de la Santé</p> <p>_____</p> <p>Ministre de l'Éducation</p>
<p>Manitoba</p> <p>_____</p> <p>Ministre de la Santé, des Aînés et de la Vie active</p> <p>_____</p> <p>Ministre de l'Éducation</p>
<p>Nouveau-Brunswick</p> <p>_____</p> <p>Ministre du Développement social</p> <p>_____</p> <p>Ministre de l'Éducation et du Développement de la petite enfance</p>

Terre-Neuve-et-Labrador

Ministre des Enfants, des Aînés et du Développement social

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

Territoires du Nord-Ouest

Ministre de la Santé et des Services sociaux

Ministre de l'Éducation, de la Culture et de l'Emploi

Nouvelle-Écosse

Ministre de la Santé et du Mieux-être

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

Nunavut

Ministre de la Santé

Ministre de l'Éducation

Ontario

Ministre de la Santé

Ministre de l'Éducation

Île-du-Prince-Édouard

Ministre de la Santé et du Mieux-être

Ministre de l'Éducation et de l'Apprentissage continu

Saskatchewan

Ministre de la Santé

Ministre de l'Éducation

Yukon

Ministre de la Santé et des Services sociaux

Ministre de l'Éducation

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 1^{er} 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
Total	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.