Renouvellement du mandat du Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé (2025-2030)

Septembre 2024

PROPOSITION

Que le mandat du Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé soit renouvelé pour cinq ans (2025-2030).

RAISON D'ÊTRE

En 2005, les ministères responsables de la santé et de l'éducation au Canada ont lancé une initiative visant à améliorer la santé, le bien-être et la réussite des enfants et des jeunes d'âge scolaire : le Consortium conjoint pancanadien pour les écoles en santé (CCES). Ils étaient conscients que, selon les statistiques, les jeunes couraient le risque de souffrir de divers défis physiques, psychologiques et comportementaux et que ces défis pouvaient entraîner des répercussions majeures, non seulement sur l'apprentissage, mais aussi sur les coûts des soins de santé.

Aujourd'hui, le CCES regroupe les ministères de l'Éducation et de la Santé et/ou du Mieux-être de 12 des 13 provinces et territoires[1]. Le gouvernement fédéral appuie les travaux du CCES, par l'entremise de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC), qui offre du financement pour soutenir le Secrétariat du CCES à jouer un rôle de rassembleur auprès des administrations fédérale, provinciales et territoriales en vue de favoriser la mise en commun de connaissances et de pratiques exemplaires. Pour sa part, le Conseil des ministres de l'Éducation du Canada (CMEC) y participe à titre d'observateur.

Le CCES est particulièrement bien placé pour susciter et faciliter la collaboration entre les secteurs de la santé et de l'éducation. Le CCES offre coordination et soutien aux administrations membres en permettant aux secteurs de la santé et de l'éducation de collaborer de façon plus efficace et efficiente à la réalisation de leurs principaux objectifs, tout en leur donnant des outils et des ressources pour renforcer la capacité sur le plan organisationnel en vue de promouvoir des milieux scolaires plus sains dans leurs administrations. Le CCES est considéré par ses membres comme un réseau fiable sur lequel ils peuvent compter pour accéder à des connaissances, des outils, des ressources et des renseignements sur les pratiques exemplaires dans le but de soutenir les communautés scolaires en santé alors que les priorités, les programmes et les tendances ne cessent de changer.

Le CCES se concentre sur :

- l'amélioration de la collaboration intersectorielle et intergouvernementale;
- la facilitation de la mobilisation et de l'échange des connaissances; et
- l'offre et le partage de ressources et d'outils conviviaux s'appuyant sur les données probantes.

[1] 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.

APPROCHE DES ÉCOLES-SANTÉ

Les travaux du CCES visent à promouvoir les écoles-santé (ou l'approche globale de la santé en milieu scolaire). Il s'agit d'un cadre de référence reconnu internationalement qui permet aux élèves d'améliorer leurs résultats scolaires ainsi que leur santé et leur bien-être, tout en abordant la question de la santé en milieu scolaire d'une manière planifiée, intégrée, holistique et durable. Selon l'Organisation mondiale de la Santé, les programmes de santé scolaire conçus selon le modèle de l'approche globale de la santé en milieu scolaire[2] sont les plus efficaces[3], puisqu'il a été démontré qu'ils permettent d'améliorer considérablement les résultats des élèves en matière de rendement, de comportement et de santé[4].

Le CCES réunit des représentants de deux secteurs connexes mais diversifiés (la santé et l'éducation), dont le mandat est d'appuyer le rendement et la réussite des enfants et des jeunes canadiens, ainsi que leur mieux-être/bien-être. Le CCES reconnaît que les orientations stratégiques en matière de santé en milieu scolaire ont évolué au fil des années. Alors que les mandats précédents du CCES mettaient l'accent sur des enjeux de santé et des facteurs de risque précis, un mandat renouvelé permettrait au CCES de se concentrer sur sa force la plus importante et la plus constante : l'engagement de l'ensemble des provinces et territoires membres en faveur de l'approche des écoles-santé en amont, axée sur l'enfant dans sa globalité. Cette plus grande optique permettra également au CCES de répondre à des questions précises qui donnent lieu à des discussions, soit le développement et l'échange des connaissances, et la collaboration.

ÉLÉMENT CLÉ DU RENOUVELLEMENT DU MANDAT

L'approche des écoles-santé permet au CCES de consolider les gains d'efficacité, les outils, les ressources, les apprentissages et les collaborations notables réalisés jusqu'à ce jour. Plus précisément, et conformément à son engagement à suivre les tendances et les opportunités émergentes dans les domaines de la santé et de l'éducation, un mandat renouvelé permettrait au CCES de faire ce qui suit :

- maintenir le CCES en tant que forum permettant aux ministères provinciaux et territoriaux de la Santé et de l'Éducation et au gouvernement fédéral d'échanger de l'information et de servir de communauté de pratique en vue d'accroître la capacité des membres du CCES de faire progresser les écoles-santé dans leurs administrations respectives;
- maintenir le CCES en tant que forum interdisciplinaire en vue d'adopter conjointement les perspectives des secteurs de la santé et de l'éducation;

---

[2] Site Web de l'Organisation mondiale de la Santé. Accessible à l'adresse https://www.who.int/health-topics/health-promoting-schools#tab=tab_1. Consulté le 18 juin 2024.

[3] 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? Copenhagen, WHO Regional Office for Europe (Health Evidence Network report; https://iris.who.int/handle/10665/344683#:~:text=School%2Dbased%20programmes%20that%20promote,of%20school%20health%20promotion%20programmes). Consulté le 18 juin 2024.

[4] Center for Disease Control and Prevention. (2008). Student health and academic achievement. https://www.cdc.gov/healthyschools/health_and_academics/. Consulté le 18 juin 2024.

- renforcer la promotion et la diffusion des outils et des ressources du CCES et améliorer la collecte et l'analyse des données concernant l'efficacité de leur assimilation et leur utilisation entre les administrations;
- procéder à la mise à jour des outils et des ressources du CCES au besoin, pour s'assurer qu'ils continuent de répondre à l'évolution des priorités dans les secteurs de la santé et de l'éducation, tout en déterminant les possibilités d'exploiter d'autres renseignements et pratiques exemplaires qui soutiennent les écoles-santé;
- intégrer les principes de la vérité et de la réconciliation aux orientations stratégiques du CCES; et
- rendre des comptes aux administrations partenaires et aux bailleurs de fonds, en s'appuyant sur des repères et des indicateurs pour les objectifs à atteindre au cours du mandat du CCES.

FINANCEMENT

Il est proposé de maintenir la formule de financement actuelle (inchangée depuis 2020) :

- 150 000 $ du gouvernement fédéral (Agence de la santé publique du Canada)
    - La contribution de l'ASPC couvrira les coûts d'exploitation du Secrétariat du CCES, notamment les salaires et les coûts d'exploitation.
- 100 000 $ des membres issus des provinces et des territoires (montant fixe de 2 000 $ par administration, le reste étant divisé en pourcentage par habitant)
    - Les contributions PT couvriront les coûts d'exploitation du Secrétariat du CCES (salaires, coûts d'exploitation) et toute autre dépense liée au projet.

REDDITION DE COMPTES

L'entente 2025-2030 témoigne d'une reddition de comptes robuste, offrant des directives claires en ce qui concerne les rôles, les responsabilités et les processus.