

Accessibilité de l'engagement

Les participants ont fait état de plusieurs obstacles récurrents à l'engagement des parents/aidants et de la communauté, amplifiés par la pandémie, qui nécessitent une attention et des changements pour gagner la confiance, résoudre des défis de longue date et établir ou rétablir des relations constructives. Le recours à un langage scolaire et à un jargon pédagogique et l'obligation pour les parents/fournisseurs de soins et les membres de la communauté scolaire de s'inscrire aux réunions/activités scolaires ont été considérés comme des facteurs qui créent des obstacles et limitent les possibilités de mobiliser les parents/fournisseurs de soins et la communauté scolaire.

Nous avons entendu dire que nous devons « rencontrer les parents/fournisseurs de soins là où ils sont ». Différentes manières peuvent amener les participants à ainsi partager :

1. Utiliser les médias sociaux pour annoncer les réunions et les activités scolaires.
2. Participer et/ou organiser des barbecues communautaires.
3. Lancer des invitations ouvertes aux activités scolaires au lieu d'exiger une inscription.



Thème 2 : santé mentale et bien-être

Les participants ont indiqué que, tout au long de la pandémie, des différences existaient en termes de bien-être et de santé mentale, de ceux qui s'épanouissaient à ceux qui souffraient. Il convient de reconnaître et de combler les lacunes en matière de bien-être, vécues par les élèves et le personnel, tant individuellement que collectivement. Les participants ont présenté plusieurs façons de reconnaître et de combler ces lacunes à l'avenir.

Capacité et résilience

Les participants ont souligné l'impact notable de la pandémie sur la santé mentale dans l'ensemble du système scolaire. Parmi les facteurs qui ont une influence sur la santé mentale et le bien-être, on peut mentionner l'isolement accru, le stress, l'augmentation des exigences du système médical, l'incertitude et la perturbation de la vie quotidienne, le deuil et la perte de temps du fait de la maladie et des symptômes à long terme liés à la « COVID de longue durée ». La pandémie a suscité chez de nombreux intervenants du système éducatif ce que les participants ont décrit comme un sentiment de « réduction des capacités et de la résilience ». Parallèlement, la pandémie a mis en évidence de nombreuses possibilités et innovations au sein du système qui peuvent et doivent être maintenues.

Nous avons appris qu'il faut appuyer l'accroissement et le renforcement des capacités et de la résilience dans l'ensemble du système. Voici quelques-unes des solutions proposées :

1. Accroître la disponibilité et l'utilisation des congés de maladie pour prévenir l'épuisement professionnel et guérir d'une maladie.
2. Accroître le nombre de ressources en santé mentale disponibles ainsi que la sensibilisation et l'accessibilité à celles-ci.
3. Accorder la priorité au bien-être du personnel et des élèves en offrant un soutien et en proposant des programmes continus.

Démarche proactive

Les participants ont souligné le fait qu'une démarche proactive est essentielle; nous ne pouvons pas attendre la survenue d'une crise pour répondre aux besoins en santé mentale. La pandémie a affecté les gens différemment. Pour certains, cette situation a augmenté le stress et l'isolement. Pour d'autres, elle offrait plus de souplesse et de confort (p. ex., apprentissage à distance). Il convient de mieux comprendre les facteurs complexes et croisés qui influent sur la santé mentale. Des inquiétudes ont également été soulevées quant au manque de collecte de données quantitatives et qualitatives, et à la nécessité de partager ces données à plus grande échelle dans l'ensemble du système éducatif.

Nous avons appris que nous devons mettre en œuvre une démarche proactive en matière de santé mentale dans l'ensemble du système éducatif en comprenant la portée de la santé mentale au sein du système scolaire, en apprenant comment traiter les premiers signes de crise de santé mentale et en comprenant l'éventail et la portée des services offerts à l'extérieur du système éducatif dans l'ensemble des services de santé et sociaux régionaux. Voici des exemples de démarches proactives partagées par les participants :

1. Relancer le sondage « Our School » (anciennement le sondage « Tell Them From Me »).
2. Offrir une formation sur les premiers soins en santé mentale et sur l'assistance.
3. Accroître les possibilités d'apprentissage lié à la terre.
4. Accroître les programmes en langues autochtones.
5. Utiliser des « trousseaux Thrival » pour montrer aux enfants comment élaborer des stratégies et des outils d'adaptation positifs pour gérer les événements de la vie et les émotions.
6. Élargir le champ d'application du programme Racines de l'empathie.
7. Accroître la sensibilisation et l'utilisation des programmes des Zones de réglementation.
8. Mettre en œuvre le cadre CASEL (Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning).

Partage des ressources et de l'information

Les participants ont indiqué que les ressources de soutien demeurent une priorité dans le cadre de notre mise en œuvre des solutions pour relever les défis mis en évidence par la pandémie. Ils ont également fait part des avantages des ressources d'apprentissage à distance de la maternelle à la 8^e année, et ont souligné une limite dans l'apprentissage à distance au secondaire en raison de l'accent porté sur les rapports, l'obtention de crédits et l'obtention du diplôme. Certains estiment que peu de place est accordée à l'éducation et aux ressources supplémentaires en santé mentale dans le programme. Le renouvellement du programme d'éducation physique et d'éducation à la santé sera bien accueilli dans cette ère post-pandémique.

Les participants ont également indiqué qu'ils en connaissaient moins au sujet de leurs élèves que par le passé, du fait de la séparation tout au long de la pandémie. Les élèves ont exprimé des préoccupations quant au fait de prendre du retard et de se sentir dépassés. L'accès aux ressources disponibles en santé mentale, ainsi que leur connaissance, en particulier dans les collectivités rurales, constituait des défis communs dans l'ensemble du système.

Les considérations de planification suivantes ont été suggérées pour améliorer les ressources et l'information :

1. Insister sur les rapports concernant la réussite des élèves en portant une attention plus importante au bien-être, y compris à de nouveaux outils pour mesurer la santé mentale et le bien-être.
2. Poursuivre la réflexion et la rationalisation du partage de l'information sur les initiatives en santé mentale dans l'ensemble du système éducatif.
3. Accroître l'utilisation de la technologie pour aider à combler les écarts en matière de ressources entre les collectivités rurales et urbaines (p. ex., télésanté) pour les services sociaux et de santé régionaux.
4. Envisager des idées novatrices qui pourraient améliorer la capacité et la résilience du système, comme la modification des tests, l'intégration d'heures de début flexibles pour les élèves et la modification de la structure de la salle de classe.