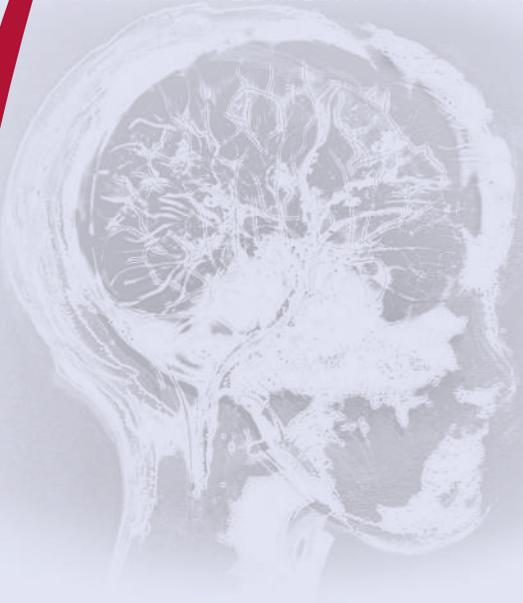


UN SUPPLÉMENT AU CURRICULUM SUR LA SANTÉ MENTALE

Bianca Lauria-Horner MD CFPC



Esprit sain Corps sain

Supplément 3
J'ai le contrôle
Deuxième édition



ESPRIT SAIN • CORPS SAIN

Supplément 3

J'ai le contrôle

Deuxième édition

Une ressource de programme scolaire sur la santé mentale à
utiliser en conjonction avec le programme d'éducation à la santé
du Ministère de l'éducation

Droit d'auteur © 2011 Dr. Bianca Lauria-Horner

Tous droits réservés. Aucune partie de ce supplément de programme scolaire ne peut être reproduite, rangée dans un système de recherche documentaire ou transmise sous aucune forme ou sur aucun support — graphique, électronique, maquette de montage; ou photocopie, enregistrement vidéo, audio ou autres — sans l'autorisation écrite préalable de l'auteur/producteur.

Les enseignants/les chargés de cours peuvent photocopier ou reproduire seulement les documents de cours spécifiques, les feuilles d'activité, les lettres aux parents, etc., qui sont identifiés par **[« peut être copié »]**. Des copies peuvent être faites dans le but de transmettre les suppléments d'apprentissage.

Rédacteur de projet : Mme Nathalie Martel, Mme Krista Murphy

Conception et formatage du projet : Clear Graphic Design

Illustration : Elizabeth Owen

Données relatives au catalogage de la publication

Un supplément de programme d'études sur la santé mentale à utiliser en conjonction avec le programme d'éducation à la santé du Ministère de l'éducation : J'ai le contrôle/Lauria-Horner, Bianca

ISBN-13 978-0-9780850-6-3

1. Programmes d'études Santé mentale. 2. Promotion de la santé mentale.
3. Ministère de l'éducation. 4. Ministère de la santé.

Table des matières

J'ai le contrôle

La santé mentale, ce que vous devez savoir!	ix
Introduction	2
Supplément 3 - J'ai le contrôle	12
Esprit Sain. Corps Sain Suppléments complémentaires	14
Lettre type destinée aux parents/tuteurs	16
Sommaire	18
Chanson ou poème	23

1^{er} Chapitre..... 27

L'importance de l'intervention précoce dans la maladie mentale

Le coin de l'enseignant	28
1.1 Marie, Jean-Luc est-il toujours dans sa phase?	30
1.2 Mon bouton « marche » est bloqué	35
1.3 Est-ce que mon comportement est différent de celui des autres?	40
Feuille d'informations 1 (Utiliser avec la leçon 1.1)	45
Feuille d'informations 2 (Utiliser avec la leçon 1.1)	47
Feuille d'informations 3 (Utiliser avec la leçon 1.2)	48
Feuille d'informations 4 (Utiliser avec la leçon 1.3)	53
Feuille d'activité 1 (Utiliser avec la leçon 1.2)	54

Suggestions pour l'appréciation de rendement :

Stratégies pour le premier chapitre.....	55
Objectifs du chapitre	64

2^e Chapitre..... 67

Les signes avertisseurs de la maladie mentale et accéder à de l'aide

Le coin de l'enseignant	68
Glossaire	69
2.1 Je peux presque atteindre ta main	71
2.2 Suis-je seul?	76
Feuille d'informations 1 (Utiliser avec la leçon 2.1)	83
Feuille d'activité 1 (Utiliser avec la leçon 2.2)	84
Feuille d'activité 2 (Utiliser avec la leçon 2.2)	86

Suggestions pour l'appréciation de rendement :	
Stratégies pour le deuxième chapitre	87
Objectifs du chapitre	95
3^e Chapitre	97
Le stigmate de la maladie mentale	
Le coin de l'enseignant	98
Glossaire	100
3.1 Reprends-toi, Chris, je suis inquiet	101
Feuille d'informations 1 (Utiliser avec la leçon 3.1)	113
Suggestions pour l'appréciation de rendement :	
Stratégies pour le troisième chapitre	114
Objectifs du chapitre	122
4^e Chapitre	125
Le développement affectif au cours de l'enfance	
Le coin de l'enseignant	126
4.1 Je te protégerai	128
4.2 C'est une grande maison.....	134
4.3 Pourquoi le ciel est-il bleu?	136
4.4 Voyons ce que je peux faire	139
4.5 Qui suis-je?	142
Feuille d'activité 1 (Utiliser avec la leçon 4.1)	147
Feuille d'activité 2 (Utiliser avec la leçon 4.1)	148
Feuille d'activité 3 (Utiliser avec la leçon 4.2)	149
Feuille d'activité 4 (Utiliser avec la leçon 4.3)	150
Feuille d'activité 5 (Utiliser avec la leçon 4.4)	151
Feuille d'activité 6 (Utiliser avec la leçon 4.5)	152
Suggestions pour l'appréciation de rendement :	
Stratégies pour le quatrième chapitre	154
Objectifs du chapitre	163

La santé mentale :

Ce que vous devez savoir!

- Fait :** La maladie mentale chez l'enfant et l'adolescent est réelle; elle peut être sévère, et ne devrait pas être ignorée.
- Fait :** La maladie mentale chez l'enfant et l'adolescent n'est pas une phase. C'est un trouble du cerveau qui n'est pas différent d'autres maladies d'enfance (ex. : l'asthme, le diabète), et donc elle devrait être prise au sérieux.
- Fait :** Quinze à 20 pour cent des enfants et des adolescents souffrent d'une maladie mentale à un moment de leur jeunesse.
- Fait :** Dix pour cent des enfants et adolescents qui souffrent d'une maladie mentale nécessitent une intervention.
- Fait :** Beaucoup d'enfants et adolescents ont des problèmes avec leurs sentiments, leurs pensées, et leurs comportements, et ils ont besoin de savoir qu'ils ne doivent pas cacher ni supporter leur douleur tout seul.
- Fait :** La maladie mentale n'est pas une faiblesse de caractère.
- Fait :** La maladie mentale ne doit pas faire honte.
- Fait :** La maladie mentale, si elle n'est pas traitée convenablement, peut devenir sévère, chronique et persister jusqu'à l'âge adulte.

Introduction

Saviez-vous que les troubles de la santé mentale sont en train de devenir une question de santé publique prioritaire? Malheureusement, cette affirmation alarmante est vraie — et ce, surtout parce que les troubles de la santé mentale causent des souffrances inutiles et imposent un fardeau économique disproportionné à la société. En fait, les coûts reliés aux troubles de la santé mentale au Canada sont estimés à 20,7 milliards de dollars en 2012 et augmentent de 1,9 % par an. Aux États-Unis, les coûts reliés aux troubles de la santé mentale en 2006 étaient de 57,5 milliards de dollars.¹⁻² En plus, les incapacités chroniques, une baisse de la productivité au travail, le fardeau économique et social très lourd, et la qualité de vie amoindrie contribuent au fait que l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a classé récemment

les maladies dépressives au deuxième rang des troubles les plus handicapants au monde. L'OMS s'attend aussi, d'ici l'année 2020, à ce que la maladie mentale soit la cause la plus commune du fait de vivre des années avec un handicap dans tous les pays du monde.³

Heureusement, les professionnels de la santé, les gouvernements, et le public comprennent de mieux en mieux la question des troubles mentaux. Ils sont maintenant considérés comme des maladies du cerveau sérieuses et qui évoluent au cours d'une vie. Mieux même, les médias parlent de plus en plus du sujet des maladies mentales, et ce avec un ton urgent qui appelle à une attention immédiate et à la mise en place de stratégies afin d'alléger le poids des fardeaux associés à la question.

Pourquoi a-t-on besoin d'en apprendre sur la santé mentale?

La santé et la maladie mentale sont des concepts qui font peur aux gens. En effet, pendant des siècles, ces termes ont été mal utilisés, provoquant des mythes et la stigmatisation qui empêchent les gens de recevoir de l'aide.

1. *Mental Illness Imposes High Costs on the Canadian Economy*, dernier accès le 13 août 2012 au http://www.conferenceboard.ca/press/newsrelease/12-07-19/Mental_Illness_Imposes_High_Costs_on_the_Canadian_Economy.aspx.

2. *The Global Cost of Mental Illness*, dernier accès le 13 août 2012 au <http://www.nimh.nih.gov/about/director/2011/the-global-cost-of-mental-illness.shtml>.

3. Christopher J. L. Murray and Alan D. Lopez, "Alternative Projections of Mortality and Disability by Cause 1990–2020: Global Burden of Disease Study," *Lancet* 349, no. 9064 (1997): 1498–1504.

Donc, comment pouvons-nous renverser cette tendance? Tout d'abord, tout comme avec ce qui concerne la santé physique, les gens doivent être à l'aise avec le vocabulaire et les concepts traitant de la santé mentale. Les questions qui doivent être explorées et discutées ouvertement sont de ce type : Qu'est ce qu'une bonne santé mentale et comment définir le bien-être? Se demande-t-on jamais si les sentiments de tristesse et de malaise sont prévus? Et que devrions-nous faire pour bénéficier d'une bonne santé mentale et du bien-être? Être en bonne santé physiquement signifie jouir d'un corps sain et en parallèle, être en bonne santé mentalement signifie jouir d'un esprit sain. C'est la raison pour laquelle un esprit sain est aussi important pour nous permettre de nous sentir bien. Un esprit sain détermine comment nous nous sentons, notre façon de penser, et de nous comporter. Idéalement, une meilleure compréhension de la santé mentale et de la maladie mentale pourrait réduire les stigmates et éliminer toute confusion. En bref, les gens se réfèreraient à la santé comme à un tout, incluant à la fois la santé mentale et physique.

Pourquoi est-il nécessaire de viser les enfants à un si jeune âge?

La plupart des troubles de santé mentale commencent pendant l'enfance et l'adolescence.⁴ La dépression, le trouble d'anxiété et les troubles comportementaux, tels que le trouble de déficit de l'attention (TDA) ou le trouble de déficit de l'attention avec hyperactivité (TDAH), affectent ensemble 15 à 20 pour cent des jeunes.⁵ En plus, la santé mentale a un impact direct sur la capacité des enfants à utiliser et à bénéficier de l'éducation.⁶ Les problèmes mentaux non-résolus peuvent aussi causer des difficultés d'apprentissage, et affecter la performance académique, en plus d'augmenter l'absentéisme, les consultations précoces pour troubles d'apprentissage et des demandes d'éducation spécialisée.⁷

De plus, les dépressions non-traitées peuvent avoir pour conséquences une augmentation des cas de dépressions à l'âge adulte, des complications avec le système de justice pénale, ou, dans certains cas, des suicides. En fait, le suicide est la deuxième cause de décès après les accidents pendant la période d'adolescence. Encore plus alarmant, le suicide est la sixième cause de décès chez les enfants âgés de cinq à quatorze ans. Un autre fait peut sembler cependant encore plus troublant : ces jeunes en difficulté ne reçoivent souvent aucune thérapie, ni ne bénéficient d'aucune intervention médicale, alors que le « National Institute of Mental Health » signale des études prouvant que les traitements de la dépression chez les enfants et les adolescents peuvent être efficaces.

4. Rose M. Giaconia, Helen Z. Reinherz, Amy B. Silverman, Bilge Pakiz, Abbie K. Frost, and Elaine Cohen, "Ages of Onset of Psychiatric Disorders in a Community Population of Older Adolescents," *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 33, no. 5 (1994): 706-717.

5. David Shaffer et al., "The NIMH Diagnostic Interview Schedule for Children Version 2.3 (DISC-2.3): Description, Acceptability, Prevalence Rates, and Performance in the MECA Study," *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 35, no. 7 (1996): 865-877.

6. National Institute of Mental Health, *America's Children: Parents Report Estimated 2.7 Million Children with Emotional and Behavioral Problems*, dernier accès en juillet 2005 au http://www.nichd.nih.gov/news/releases/americas_children05_bg_parents.cfm.

7. Howard S. Adelman and Linda Taylor, "Mental Health in Schools and System Restructuring," *Clinical Psychology Review* 19, no. 2 (1999): 137-163.

L'université Brown a fait le constat en 2002 que beaucoup de parents ne reconnaissent pas toujours les symptômes de dépression chez leurs enfants en âge d'adolescence. Les chercheurs universitaires ont découvert que même les parents qui ont une bonne communication avec leurs enfants ne se rendent pas nécessairement compte de la dépression de leur enfant.⁸

En outre, même s'il est possible que les troubles mentaux identifiés de façon précoce et traités avec efficacité occasionnent moins de problèmes à court et à long terme⁹⁻¹² les données disponibles indiquent que la plupart des jeunes souffrant de troubles mentaux qui pourraient être traités ne sont pas repérés comme tels, ni soignés de façon appropriée.¹³⁻¹⁶ Cela dit, les programmes d'études scolaires abordent tout de même plusieurs domaines qui contribuent à la promotion de bonnes habitudes, comme la nutrition et les techniques pour se maintenir en bonne santé physique, mais il est tout aussi important d'être à même de fournir un enseignement à propos de la santé mentale ou émotionnelle. Les enfants et les jeunes ont besoin d'apprendre comment identifier ou exprimer leurs émotions, ou comment reconnaître quand ils ont besoin d'aide.

Comment ce supplément de programme d'études va-t-il aider?

Le manque de connaissances et les stigmates associés à la maladie mentale restent des obstacles non négligeables aux comportements de recherche d'aide, à la reconnaissance, de problèmes et à l'efficacité des traitements.^{17,18} Beaucoup d'adultes (même si cette tendance est en train de changer) qui ne comprennent pas très bien la dépression, le trouble d'anxiété, ou d'autres troubles psychiatriques associent des stigmates à la maladie mentale comme si elle était honteuse ou quelque chose dont on ne devrait pas parler. Cette peur pourrait être transférée à l'enfant de manière consciente ou inconsciente.

En plus, et cela n'aide pas, l'opinion générale est que les jeunes n'ont pas la maturité émotionnelle pour souffrir d'une maladie mentale. On a plutôt le sentiment que les

8. *The Brown University Child and Adolescent Behavior Letter* 18, no. 4 (2002).

9. Rita J. Casey and Jeffrey S. Berman, "The Outcome of Psychotherapy with Children," *Psychological Bulletin* 98, no. 2 (1985): 388–400.

10. Alan E. Kazdin and John R. Weisz, "Identifying and Developing Empirically Supported Child and Adolescent Treatments," *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 66, no. 1 (1998): 19–36.

11. Neal D. Ryan, "Child and Adolescent Depression: Short-Term Treatment Effectiveness and Long-Term Opportunities," *International Journal of Methods in Psychiatric Research* 12, no. 1 (2003): 44–53.

12. John R. Weisz, Bahr Weiss, Susan S. Han, Douglas A. Granger, and Todd Morton, "Effects of Psychotherapy with Children and Adolescents Revisited: A Meta-Analysis of Treatment Outcome Studies," *Psychological Bulletin* 117, no. 3 (1995): 450–468.

13. United States Department of Health and Human Services, *Report of the Surgeon General's Conference on Children's Mental Health: A National Action Agenda*, dernier accès en décembre 2006 au <http://www.surgeongeneral.gov/topics/cmh/childreport.html>.

14. Rob V. Bijl et al., "The Prevalence of Treated and Untreated Mental Disorders in Five Countries," *Health Affairs* 22, no. 3 (2003): 122–133.

15. Jane McCarthy and Jemma Boyd, "Mental Health Services and Young People with Intellectual Disability: Is It Time to Do Better?" *Journal of Intellectual Disability Research* 46, no. 3 (2002): 250–256.

16. National Institute of Mental Health, *Treatment of Children with Mental Disorders*, dernier accès le 16 novembre 2012 au <http://www.cmhamj.com/pamphlets/Child%20and%20Youth/TreatmentOfChildrenWithMentalDisorders.pdf>.

17. Sharon Starr, Lenora R. Campbell, and Charlotte A. Herrick, "Factors Affecting Use of the Mental Health System by Rural Children," *Issues in Mental Health Nursing* 23, no. 3 (2002): 291–304.

18. Otto F. Wahl, "Mental Health Consumers' Experience of Stigma," *Schizophrenia Bulletin* 25, no. 3 (1999): 467–478.

enfants qui présentent des symptômes sont seulement en train de passer à travers une phase, et leur souffrance peut donc être ignorée ou rejetée. Les enfants et les adolescents eux-mêmes ne savent pas quels sentiments et comportements sont prévus pour leur groupe d'âge et, par conséquent, ils ignorent ou répriment les signaux internes et souffrent en silence jusqu'à l'âge adulte ou jusqu'à ce qu'ils se trouvent en situation de crise.

Pour diminuer les stigmates, les programmes d'éducation communautaire sont indispensables, et ceux-ci comprennent les programmes scolaires qui ont pour objectif de démystifier la terminologie de la santé et la maladie mentale et d'y familiariser les élèves. Ces programmes peuvent aussi leur permettre d'affiner leur compréhension quand ils sont encore jeunes, quand il y a de multiples occasions de « périodes propices à l'apprentissage » qui permettent le développement de traits de caractère positifs. Il est bien connu que les enfants doivent être éduqués sur leur santé, mais le fait que la santé mentale est une composante importante de la santé est généralement négligé. Il est par conséquent impératif de commencer à s'accoutumer au concept de santé comme étant à la fois physique et mentale. En conséquence, si les jeunes enfants sont à l'aise avec la notion de santé mentale, les discussions à ce propos seraient tout aussi ordinaires et banales que celles sur la santé nutritionnelle ou la santé cardiovasculaire, et les stigmates diminueraient. La reconnaissance précoce des problèmes en serait alors facilitée, les comportements de recherche d'aide encouragés, et un environnement de soutien personnel pourrait être créé.¹⁹ En fait, il a été observé que, dans le contexte des écoles élémentaires, les interventions parascolaires sur le sujet de la santé mentale provoquent une diminution des demandes d'éducation spécialisée et une diminution des problèmes comportementaux, tout en améliorant les compétences académiques, les interactions positives entre les pairs, et l'implication des parents dans l'école.²⁰

De quoi a-t-on besoin?

Les différentes qualités sociales nécessaires pour une compétence émotionnelle doivent être développées progressivement et en continuité à tous les niveaux d'éducation.²¹ Acquérir des aptitudes sociales telles que : identifier et exprimer ses sentiments, partager, écouter les autres, exprimer sa colère de façon appropriée, coopérer, éliminer la discrimination, gagner de la confiance en soi, et accepter les différences, peut permettre d'éviter ou de résoudre des conflits. Ici encore, ces leçons de comportement doivent être intégrées, à tous niveaux, à celles traitant de relations sociales et d'estime de soi des programmes scolaires. On observe un consensus de plus en plus partagé que la prévention de comportements antisociaux devrait être liée à la promotion de

19. Health Canada, "Mental Illnesses in Canada — An Overview," *A Report on Mental Illnesses in Canada*, dernier accès le 16 novembre 2012 au www.phac-aspc.gc.ca/publicat/miic-mmac.

20. Center for School Mental Health Assistance, *Outcomes of Expanded School Mental Health Programs*, dernier accès le 15 août 2010 au <http://www.schoolmentalhealth.org/Resources/ESMH/ESMHoutcomes.pdf> (2003).

21. Saskatchewan Education, "Chapter 3: Let's Talk Things Over ... A Sample Unit on Conflict Resolution," *Health Education: A Curriculum Guide for the Elementary Level* (Chapters 1–5), dernier accès le 26 février 2006 au www.sasked.gov.sk.ca/docs/health/health1-5/grad32.html.

caractéristiques positives dans les programmes qui s'occupent de divers aspects du développement social et du caractère.²²⁻²⁵

Peut-on vraiment savoir quand il y a un problème?

L'objectif de ce supplément est de fournir aux élèves des connaissances solides qui leur permettront d'augmenter le confort d'identifier les sentiments et les comportements sains, même si ces sentiments et ces comportements ne sont pas si agréables. Les élèves ont aussi besoin de savoir reconnaître des sentiments et des comportements qui peuvent être problématiques ou non, de savoir ce qui est prévu pour des groupes d'âge spécifiques, et ce qui pourraient être considérés comme des signes avertisseurs de problèmes plus sérieux.

Il est vrai qu'il y a des symptômes clefs et des signes désignant les troubles mentaux communs de l'enfance, mais à eux seuls, ils ne sont pas suffisants pour indiquer les problèmes possibles ou les signes avertisseurs. Il est nécessaire de considérer depuis quand les symptômes clefs et les signes sont observables, et en quoi le sentiment/comportement est différent d'une phase ou d'un changement situationnel dans la vie de l'enfant. Ces facteurs devraient être mis en parallèle avec le fonctionnement de l'enfant (ou ses dysfonctionnements), dans chacun ou tous les domaines suivants : les routines habituelles à la maison, avec les amis, ou à l'école. Mais il ne faut pas oublier que ces facteurs indiquent simplement que des recherches plus poussées sont requises — **ils ne confirment ni excluent les problèmes de santé mentale.**

Et qu'en est-il des enseignants? Les enseignants ne sont pas des conseillers; ce n'est pas notre rôle d'identifier les problèmes chez les enfants/adolescents.

Vous avez raison, ce n'est pas à l'enseignant d'être à l'affût des problèmes émotionnels et comportementaux, de les identifier comme tels, ou de référer les enfants/adolescents pour les problèmes émotifs ou de comportement. Ce n'est d'ailleurs pas dans la portée de ce supplément. En fait, l'objectif ici est de permettre aux élèves de repérer par

22. Carnegie Corporation of New York, *Great Transitions: Preparing Adolescents for a New Century (Excerpts), Reports of the Carnegie Council on Adolescent Development*, dernier accès le 15 août 2010 au <http://successinthemiddle.wetpaint.com/page/Preparing+Adolescents+for+a+New+Century> (1995).

23. Richard F. Catalano, M. Lisa Berglund, Jeanne A. M. Ryan, Heather S. Lonczak, and J. David Hawkins, *Positive Youth Development in the United States: Research Findings on Evaluations of Positive Youth Development Programs* (U.S. Department of Health and Human Services), dernier accès le 16 novembre 2012 au <http://aspe.hhs.gov/hsp/PositiveYouthDev99>.

24. Consortium on the School-Based Promotion of Social Competence, "The School-Based Promotion of Social Competence: Theory, Research, Practice, and Policy," *Stress, Risk, and Resilience in Children and Adolescents: Processes, Mechanisms, and Interaction*, eds. Robert J. Haggerty, Lonnie R. Sherrod, Norman Garnezy, and Michael Rutter (New York: Cambridge University Press, 1994).

25. Martin E. P. Seligman and Mihaly Csikszentmihalyi, "Positive Psychology: An Introduction," *American Psychologist* 55, no. 1 (2000): 5–14.

eux-mêmes les émotions et les comportements sains et nuisibles pour la santé, et d'en approfondir leurs connaissances, ce qui leur donnera l'assurance nécessaire pour s'adresser à un adulte de confiance ou chercher de l'aide s'ils sentent que quelque chose ne va pas.

Cela dit, les enseignants sont en contact toute la journée avec les enfants. Ils peuvent, avec l'aide d'autres membres du personnel scolaire, représenter le lien essentiel qui facilite l'évaluation et le traitement des maladies mentales de l'enfance. Les enseignants parlent déjà aux enfants avec chaleur et empathie, ils les écoutent, ils font partie intégrante de leur vie et l'influencent de façon majeure. Ils rencontrent aussi les parents/les tuteurs et discutent régulièrement des inquiétudes qu'ils peuvent avoir à propos de leurs enfants. Avec ce supplément, les enseignants tout comme les élèves, et, aussi les parents/tuteurs, pourront répondre aux questions et aux inquiétudes à propos de la santé mentale des élèves avec plus de confiance. Il deviendrait par conséquent tout à fait commun d'écouter, de parler à l'enfant avec assurance et/ou de savoir le diriger de façon appropriée, par exemple vers un adulte à qui il fait confiance.

Y a-t-il des dangers à enseigner des notions sur la santé mentale? Quel est le langage approprié à tenir?

Pour se référer à la santé mentale d'un enfant, nous recommandons les directives suivantes :

- Évitez d'utiliser des termes comme bon ou mauvais. Il faudrait se référer aux sentiments et aux comportements comme étant « prévus, attendus, ou inattendus » pour un groupe d'âge particulier.
- Ne parlez pas à un enfant en ces termes : « Oui, on dirait que tu as un problème » ou « Non, ce n'est pas un problème ». Même les professionnels les plus expérimentés peuvent trouver difficile de déterminer s'il y a vraiment lieu de s'inquiéter ou pas. Le langage qu'il faudrait tenir devrait être : « On dirait que cela dure plus longtemps que prévu ou il semble que cela te dérange et interfère avec ton travail scolaire (ou avec tes amis, avec tes habitudes à la maison, etc.) plus que prévu. Je crois que tu devrais en parler à tes parents/tuteurs (ou à un conseiller scolaire, un adulte à qui tu fais confiance). »

Remarque : Si l'élève vous dit qu'il/elle ne peut faire confiance à personne, une option pourrait être de lui conseiller d'appeler Jeunesse J'écoute : 1-800-668-6868.

- Ne jouez pas le rôle de conseiller auprès des élèves pour répondre à leurs inquiétudes. Si vous sentez qu'un problème nécessite plus d'attention, dirigez l'enfant vers un conseiller scolaire ou un adulte de confiance. De plus, si vous vous sentez à l'aise, vous pouvez confier vos inquiétudes aux parents de l'enfant ou à son tuteur. Cependant, il est important d'insister sur le fait qu'à ce moment-là, ce n'est qu'une inquiétude.
- Évitez les questions qui pourraient faire sentir à l'élève que vous portez un jugement ou que vous faites une intrusion dans sa vie à la maison. Par exemple, évitez de demander à l'enfant s'il/elle ressent que sa tristesse est causée par ses parents. Ce type de question peut être perçu comme un jugement et une intrusion, et peut finir par aliéner le parent/tuteur.

Remarque : Une lettre type pour les parents/tuteurs se trouve dans ce supplément et elle aidera à familiariser les familles avec cette question très délicate. Voir page 16.

- Rappelez-vous, il est important de se rendre compte que certains facteurs ne sont pas sous le contrôle de l'enseignant. Vous pouvez seulement faire de votre mieux. Guider les enfants et incorporer ce supplément à votre programme d'enseignement est déjà un énorme pas en avant.
- Évitez d'utiliser une terminologie appréciative telle que « dépression nerveuse », « fou », ou « dément » quand vous faites référence à la santé et la maladie mentale. Ces termes causent des stigmates, rattachent une connotation négative à la maladie mentale, et donc perpétuent le problème. En fait, évitez d'utiliser cette terminologie même indirectement ou pour rire. On enseigne aux enfants plus âgés les termes appropriés tels que le trouble dépressif majeur (un type commun de dépression), l'anxiété, le trouble de déficit de l'attention (TDA) ou le trouble de déficit de l'attention avec hyperactivité (TDAH), pour les aider à correctement associer les symptômes aux signes de ces troubles.

Pourquoi n'enseigne-t-on pas la santé mentale aux parents (tuteurs)?

Par ce supplément et les activités interactives, les parents/tuteurs seront exposés aux concepts de la santé mentale et seront impliqués dans le développement émotionnel des enfants. Même si l'objectif à long terme est de développer une composante éducative s'adressant aux parents/tuteurs afin de compléter cet aspect du programme scolaire, il semble qu'enseigner aux élèves pourrait avoir un plus grand impact. C'est donc notre première étape.

Les enfants ont en effet besoin de savoir si leurs sentiments et leurs comportements sont normaux pour leur groupe d'âge, et sinon de savoir demander de l'aide. En outre, beaucoup d'enfants seront eux-mêmes des parents ou tuteurs. En apprenant

ainsi à propos de la santé et la maladie mentale dès leur jeune âge, les élèves acquerront les compétences de haut niveau qui sont nécessaires pour une bonne aptitude émotionnelle, un comportement prosocial, et une bonne capacité à résoudre les conflits. Ils vont aussi se sentir plus à l'aise et mieux placés pour aider leurs propres enfants ou les autres enfants lorsqu'ils feront face à des questions ou des problèmes liés à la santé mentale. En fin de compte, nous allons peut-être rompre le cercle vicieux des stigmates et du manque de connaissances — ne serait-ce pas formidable!

Comment ce supplément devrait-il être utilisé?

Le contenu et les connaissances en santé mentale recommandés augmentent graduellement de la ressource 1 à la ressource 3 en fonction du niveau de compréhension propre à l'âge scolaire. Même si les enseignants peuvent décider de présenter les leçons à n'importe quel niveau en adaptant la leçon à un langage convenant à l'âge, les leçons ont stratégiquement été préparées en vue de leur présentation dans l'ordre qui suit :

- **Le supplément 1 s'adresse principalement aux élèves de la maternelle à la 3^e année.**
- **Le supplément 2 s'adresse principalement aux élèves de la 4^e à la 6^e année.**
- **Le supplément 3 s'adresse principalement aux élèves de la 7^e à la 12^e année.**

Nous revoyons intentionnellement de façon plus approfondie dans les suppléments 2 et 3 les sujets abordés dans le supplément 1 pour accroître la probabilité d'une rétention à long terme. Chaque ressource est constituée des principaux thèmes ci-après :

- **Supplément 1 — Compréhension de la santé mentale, du cerveau et des facteurs d'influence.**
- **Supplément 2 — Établissement d'une distinction entre les comportements, les pensées et les sentiments sains, et les signes avertisseurs qui pourraient signaler un problème plus profond. (Les élèves acquerront une compréhension de base des maladies mentales courantes chez les jeunes ainsi que des facteurs de risque.)**
- **Supplément 3 — Compréhension plus approfondie des maladies mentales courantes chez les jeunes, des stigmates, de l'importance d'une intervention précoce, et des conséquences du retard du traitement.**

Chaque leçon comprend les sections suivantes :

- **Le coin de l'enseignant**
- **Les objectifs de l'activité**
- **Le contenu pédagogique**

- **Les feuilles d'activité, les feuilles de travail, les feuilles d'informations et les documents de cours**
- **Les stratégies d'appréciation de rendement**

Le coin de l'enseignant

Cette sous-section contient de l'information générale utile pour expliquer en quoi le chapitre est pertinent pour l'enseignement à ce stade spécifique du déroulement de l'apprentissage de l'enfant.

Remarque : Les informations contenues dans le coin de l'enseignant sont censées permettre à l'enseignant de mieux comprendre le supplément et son rapport à la santé mentale, et elles ne devraient pas être enseignées aux élèves, étant donné que le niveau serait trop poussé pour leur niveau scolaire.

Les objectifs de la leçon

Ces objectifs sont spécifiques à chaque leçon et décrivent les résultats d'apprentissage qu'on s'attend de l'élève.

Le contenu pédagogique

Cette sous-section contient les sujets à enseigner aux élèves. Cette documentation a été développée pour éveiller l'intérêt des élèves en les impliquant réellement dans le processus d'apprentissage. De nombreuses activités interactives sont fournies dans chaque chapitre pour accomplir cet objectif et assurer la variété et le choix. Ces activités peuvent être enseignées telles quelles, ou pour s'en inspirer et créer ses propres activités. Certains concepts, nous l'avons dit, seront accompagnés d'une activité supplémentaire afin de fournir de la variété à l'enseignant et l'option de choisir. Il est cependant recommandé que les enseignants incorporent chaque concept dans l'ordre où ils sont présentés, afin d'assurer une progression séquentielle de l'apprentissage de la santé mentale.

Les feuilles d'activité, de travail et d'informations, et les documents de cours

Cette documentation peut être reproduite pour les élèves et devrait accompagner le sujet en y ajoutant des stimulations visuelles.

Les stratégies d'appréciation de rendement conseillées

L'outil d'appréciation de rendement des élèves est inclus à la fin de chaque chapitre. Cet outil peut être copié et utilisé tel quel ou pour s'en inspirer et créer ses propres outils d'appréciation de rendement.

Supplément 3

J'ai le contrôle

Objet d'enseignement

Les sujets suivants seront présentés progressivement dans les leçons :

- reconnaître les sentiments et les comportements — ici, les élèves continueront leur apprentissage à propos des sentiments et des comportements, et aussi des symptômes avertisseurs et des signes qui pourraient indiquer un problème plus sérieux
- les maladies mentales communes — ici les élèves approfondiront leurs connaissances des symptômes et des signes des troubles mentaux communs aux périodes de l'enfance et de l'adolescence — soit la dépression majeure, la dysthymie, les troubles d'anxiété, le trouble de déficit de l'attention (TDA) ou le trouble de déficit de l'attention avec hyperactivité (TDAH), selon une version modifiée, ajustée à l'âge des destinataires et donc simplifiée, du manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, quatrième édition (DSM-IV).

Remarque : L'édition DSM-IV est un manuel de référence internationalement accepté que les professionnels utilisent pour diagnostiquer ces troubles mentaux communs.

- l'importance d'une identification et d'un traitement précoces et les conséquences d'un traitement tardif
- le concept de stigmatisme lié à la maladie mentale

Comment va-t-on enseigner ces sujets?

Un facteur important pour une croissance saine de l'enfant est le développement d'une solidité émotionnelle et de caractère. Ainsi, ce supplément couvre des sujets reliés à la santé mentale, tout en aidant les élèves à se concentrer sur l'apprentissage de fondements cognitifs appropriés et de méthodes de résolution de conflits, afin de réduire les comportements négatifs. En particulier, les informations enseignées aideront les élèves à développer une réflexion analytique pour opérer des choix, procéder à des évaluations et traiter la communication.

Pour accompagner l'apprentissage de l'élève, l'ensemble du cours contient aussi des guides conviviaux destinés aux enseignants, des activités que l'élève emporte à la maison et des activités de sensibilisation destinées aux parents/tuteurs. Des activités interactives, des jeux de rôle, des jeux et des discussions de groupe pourront être intégrés aux leçons. Cette méthode, qui promeut la participation active, rendra l'apprentissage de l'élève plus efficace en éveillant son intérêt.

En outre, il est important de garder à l'esprit que ce supplément est **une ressource complémentaire**. Ce qui veut dire que lorsque ce supplément est combiné avec les suppléments additionnels, il fera découvrir aux élèves une variété de concepts clefs et des questions liées à la santé mentale.

Esprit sain • Corps sain

Suppléments complémentaires

Supplément 1 — Ma santé et mon cerveau

Objet d'enseignement

Les sujets suivants seront présentés progressivement dans les leçons :

- les influences que nous subissons et les influences que nous faisons subir aux autres
- le concept de santé mentale constituée à la fois de sentiments sains, des pensées saines, et de comportements sains et comment ceci est relié au cerveau
- l'expression saine de ses émotions et de ses comportements — ici les élèves apprendront comment définir et exprimer leurs sentiments particuliers, ils apprendront que les sentiments sont sains, même si, parfois, ils ne sont pas si agréables. Ils vont aussi apprendre comment définir et exprimer des comportements spécifiques, quels comportements sont prévus pour leur groupe d'âge, comment reconnaître leurs sentiments et leurs comportements, et savoir ainsi lesquels sont différents de ceux qui sont considérés prévus, ou ceux qui sont préoccupants
- le concept de confiance
- le concept de stress positif et négatif
- la résolution de problèmes et de conflits — ici les élèves acquerront les techniques de base pour décrire leurs problèmes et leurs conflits, et apprendront les étapes appropriées à réaliser pour résoudre un problème ou un conflit de façon constructive

Supplément 2 — Le savais-tu, papa, je me sens triste quelquefois

Objet d'enseignement

Les sujets suivants seront présentés progressivement dans les leçons :

- l'identification des sentiments et comportements prévus — ici, les élèves approfondiront encore leurs connaissances à propos de leurs sentiments et leurs comportements
- le concept de stress versus celui de l'anxiété
- les symptômes et les signes avertisseurs qui pourraient indiquer un problème plus sérieux, c'est-à-dire un trouble de dépression majeure, un trouble d'anxiété, le trouble de déficit de l'attention (TDA) ou le trouble de déficit de l'attention avec hyperactivité (TDAH)
- que c'est une bonne chose pour les élèves de parler à un adulte de confiance à propos de leurs sentiments, comportements et préoccupations
- le développement positif et les aptitudes sociales
- la résolution de problèmes et de conflits — ici les élèves approfondiront leurs capacités de décrire leurs problèmes et leurs conflits ainsi que leurs connaissances des étapes appropriées vers la résolution d'un problème ou d'un conflit de manière constructive

Lettre type destinée aux parents/tuteurs

Chers parents ou tuteurs :

Nous sommes heureux de vous informer que cette année votre enfant, en plus d'en apprendre sur d'autres aspects de l'éducation, tels que les sciences humaines, les maths et les sciences, apprendra au sujet du développement émotionnel sain et la santé mentale.

En intégrant le sujet au sein de notre curriculum sur l'éducation à la santé, nous visons à aider votre enfant (1) à en apprendre sur les sentiments et comportements sains et nuisibles pour la santé; et, (2) à connaître les signes avertisseurs afin de s'adresser avec assurance à un adulte de confiance, ou de savoir demander de l'aide si quelque chose ne va pas. Il est utile en outre à chercher à effacer les stigmates liés à la maladie mentale en général.

Les élèves apprendront plus particulièrement de nouveaux termes et de nouveaux concepts sur la santé mentale (la santé des sentiments, des pensées, et des comportements) qui les aideront à reconnaître que la santé mentale y est pour beaucoup dans le fait d'être en bonne santé. Les élèves apprendront que le cerveau est un organe important pour la santé mentale, tout comme les poumons et le cœur sont des organes importants pour la santé physique, et ils apprendront ce qui rend le cerveau sain ou en mauvaise santé.

Pour ce faire, nous utiliserons des comparaisons familières afin d'aider les élèves à comprendre comment chaque partie de notre corps et de notre esprit affecte notre santé comme un tout. Par exemple, ils vont apprendre que :

- L'exercice est une habitude qui aide vos poumons à être en bonne santé.
- Une habitude qui peut détériorer la santé de vos poumons est la cigarette.
- Certaines habitudes qui aident votre cœur à être en bonne santé comprennent une bonne nutrition et l'exercice.
- Certaines habitudes qui peuvent détériorer la santé de votre cœur comprennent une mauvaise nutrition et le manque d'exercice.
- Certaines habitudes qui aident votre cerveau à être en bonne santé comprennent une bonne nutrition, l'exercice et apprendre à reconnaître et à exprimer ses sentiments.
- Certaines habitudes qui peuvent détériorer la santé de votre cerveau comprennent un abus de consommation de café, le manque de sommeil et le fait de garder ses sentiments pour soi.

D'une manière générale, le but est de combler le fossé qui sépare la santé physique et la santé mentale. Les élèves apprendront qu'être en bonne santé implique automatiquement la santé du cerveau, tout autant que celle du corps. Au fur et à mesure que les élèves se sentent à l'aise de parler de la santé mentale, lorsqu'ils se mettent à s'y référer tout naturellement comme à la santé nutritionnelle ou la santé du cœur, les discussions sur la santé mentale seront toutes aussi ordinaires et communes que de parler de n'importe quelle autre partie de son corps. Ainsi faut-il l'espérer, les enfants et les adultes pourront parler et exprimer leurs sentiments librement, et seront à même de reconnaître si les sentiments et les comportements interfèrent avec un développement sain. Nous voulons que nos élèves comprennent que les maladies mentales ne devraient pas être jugées honteuses (quelque chose dont on ne doit pas parler ou que, d'une façon ou d'une autre, la personne est faible si elle n'est pas capable de « se débarrasser » « d'un mauvais sentiment »). Il est plus important d'enseigner aux élèves les mots qu'ils doivent utiliser pour parler de la santé et des maladies mentales, et aussi de commencer à décourager, et même avec le temps à éliminer de leur langage, les termes négatifs tels que « fou » ou « dépression nerveuse » ou « dément ».

Que pouvez-vous faire en tant que parent/tuteur pour aider votre enfant?

Au cours du programme, il y aura, à plusieurs occasions, des activités interactives entre les parents/tuteurs et les élèves. Ces activités sont conçues pour aider votre enfant à s'ouvrir à vous. En retour, nous vous encourageons à écouter ce que votre enfant veut vous dire à propos de comment il/elle se sent ou s'il/elle souffre de problèmes de manque d'attention. Votre enfant a besoin d'une oreille « ouverte ». Et souvenez-vous qu'il peut être facile pour certains enfants de s'exprimer, alors que c'est un gros effort pour d'autres; il est donc important de ne pas décourager votre enfant s'il veut s'ouvrir à vous et parler de ses sentiments.

Si vous avez des questions ou des préoccupations à propos de cet aspect de notre programme d'éducation, s'il vous plaît n'hésitez pas à communiquer avec moi au

(insérez le numéro de téléphone de l'enseignant)

Je vous prie d'accepter, Monsieur, Madame, l'expression de mes sentiments distingués.

Sommaire

Premier chapitre	OBJECTIFS DU CHAPITRE À la fin de la leçon, les élèves devront être capables de/d'
1.1 - Marie, Jean-Luc est-il toujours dans sa phase?	<ul style="list-style-type: none"> • identifier et pratiquer diverses façons d'exprimer ses émotions sainement • démontrer qu'ils ont bien conscience du fait que les émotions, les pensées, et le corps ont un effet les uns sur les autres • exprimer les symptômes et les signes de la DM • exprimer quelques facteurs de risque possibles de la DM • reconnaître quelles sont les différences homme-femme face au DM • comprendre que la cause de la DM n'est pas connue exactement • apprendre qu'il est possible que les symptômes de la DM s'améliorent sans aucun traitement, mais que dans beaucoup de cas, la DM reviendra si elle n'a pas été traitée • saisir qu'il est très important de parler à quelqu'un de confiance s'ils sentent que quelque chose ne va pas • identifier les changements physiques, émotionnels, et sociaux qui se passent pendant la période de l'enfance • identifier les changements physiques, émotionnels, et sociaux qui se passent pendant la période de la puberté et de l'adolescence • identifier et pratiquer des stratégies pour maîtriser son stress et résoudre les problèmes liés aux changements et aux défis de l'adolescence • identifier et pratiquer diverses façons de contribuer à la sécurité physique et émotionnelle de la communauté scolaire
1.2 - Mon bouton « marche » est bloqué	<ul style="list-style-type: none"> • identifier leurs émotions dans des situations différentes et à différents moments du jour • démontrer qu'ils ont bien conscience du fait que les émotions, les pensées, et le corps ont un effet les uns sur les autres • identifier les types de troubles d'anxiété les plus communs • reconnaître et nommer les signes avertisseurs indiquant que l'anxiété devrait être soignée (c'est-à-dire les signes avertisseurs du trouble de l'anxiété généralisé, des crises de panique et du trouble panique, du trouble d'angoisse de séparation et de la phobie sociale) • exprimer la différence entre la crise de panique et le trouble panique

<p>1.2 - Mon bouton « marche » est bloqué (suite)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • exprimer quelques-unes des causes possibles des troubles d'anxiété • comprendre que la cause de ces troubles n'est pas encore connue avec exactitude • apprendre l'impact d'un traitement tardif • identifier les changements physiques, émotionnels, et sociaux qui se passent pendant la période de l'enfance • identifier les changements physiques, émotionnels, et sociaux qui se passent pendant la période de la puberté et de l'adolescence • identifier et pratiquer diverses façons d'exprimer ses émotions sainement • identifier et pratiquer des stratégies pour maîtriser son stress et résoudre les problèmes liés aux changements et aux défis de l'adolescence • identifier et pratiquer diverses façons de contribuer à la sécurité physique et émotionnelle de la communauté scolaire
<p>1.3 - Est-ce que mon comportement est différent de celui des autres?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • approfondir leurs connaissances à propos d'un problème de comportement qui peut affecter l'apprentissage de l'enfant: le trouble de déficit de l'attention ou le trouble de déficit de l'attention avec hyperactivité (TDA/TDAH) • identifier quelques signes avertisseurs communs indiquant la possibilité de souffrir du TDA/TDAH • nommer les trois domaines de comportement affectés le plus souvent par le TDA et le TDAH • être conscients que les signes avertisseurs qui pourraient indiquer un problème de TDA ou de TDAH pourraient être les mêmes chez les garçons et chez les filles • reconnaître en quoi les symptômes des filles sont différents de ceux des garçons • identifier les changements physiques, émotionnels, et sociaux qui se passent pendant la période de l'enfance • identifier les changements physiques, émotionnels, et sociaux qui se passent pendant la période de la puberté et de l'adolescence • identifier et pratiquer diverses façons de contribuer à la sécurité physique et émotionnelle de la communauté scolaire

Deuxième chapitre	OBJECTIFS DU CHAPITRE
À la fin de la leçon, les élèves devront être capables de/d'	
2.1 - Je peux presque atteindre ta main	<ul style="list-style-type: none"> • apprendre que la DM peut se résoudre par elle-même si elle n'est pas traitée, mais, dans beaucoup de cas, elle réapparaîtra plus fréquemment et pourrait être plus sévère à chaque fois • se rendre compte qu'il est très important de parler à quelqu'un de confiance, si on sent que quelque chose ne va pas • se rendre compte que, si on souffre de la DM, il est très important de chercher de l'aide • identifier les traitements possibles de la DM • en savoir plus à propos des divers services d'assistance téléphonique qui sont disponibles • identifier et mettre en pratique les stratégies pour améliorer le concept de soi • identifier et mettre en pratique les stratégies pour communiquer des besoins personnels dans ses relations • identifier des services qui soutiennent la santé mentale et physique des adolescents • comprendre quelques-unes des conséquences à court terme et à long terme d'un traitement tardif
2.2 - Suis-je seul?	<ul style="list-style-type: none"> • réviser et identifier les trois domaines du comportement qui sont le plus souvent affectés par le TDA/TDAH • apprendre que ces problèmes commencent souvent avant l'âge de sept ans et, s'ils ne sont pas identifiés, peuvent continuer jusqu'à l'âge adulte • apprendre que personne ne sait avec exactitude ce qui cause le TDA/TDAH • comprendre certaines conséquences à court et à long terme du traitement tardif • identifier quelques-uns des traitements disponibles pour le TDA/TDAH • identifier et mettre en pratique les stratégies pour améliorer le concept de soi • identifier et appliquer des stratégies pour communiquer des besoins personnels dans ses relations • identifier les services qui soutiennent la santé mentale et la santé physique des adolescents

Troisième chapitre	OBJECTIFS DU CHAPITRE À la fin de la leçon, les élèves devront être capables de/d'
3.1 - Reprends-toi, Chris, je suis inquiet	<ul style="list-style-type: none">• présenter les signes avertisseurs associés aux autres types notables de dépression dans l'enfance et dans l'adolescence, comme la dysthymie et le trouble affectif saisonnier (TAS)• montrer qu'ils sont conscients de la souffrance de ceux qui sont affectés par la dysthymie, même si, superficiellement, celui qui en souffre semble être relativement bien portant• se rendre compte de l'importance de chercher de l'aide s'ils souffrent de la dysthymie ou du TAS• revoir les divers services d'assistance téléphoniques qui sont disponibles• démontrer les attitudes et les stratégies dont on a besoin pour faire face aux problèmes et les résoudre• démontrer une bonne connaissance des symptômes, de la prévention, et du traitement de la dépression• identifier les signes avertisseurs et les stratégies utilisées pour la prévention du suicide chez les adolescents• démontrer une bonne connaissance des symptômes, des facteurs de risque, et des approches thérapeutiques d'une variété de maladies et d'états chroniques
Quatrième chapitre	OBJECTIFS DU CHAPITRE À la fin de la leçon, les élèves devront être capables de/d'
4.1 - Je te protégerai	<ul style="list-style-type: none">• faire preuve d'une connaissance du stade de développement affectif anticipé chez les nourrissons et les tout-petits de la naissance à l'âge de 18 mois• comprendre l'importance de l'influence d'un parent/un tuteur sur le développement de la confiance du bébé• démontrer des attitudes et des stratégies nécessaires aux méthodes parentales positives• faire preuve d'une prise de conscience des facteurs pouvant influencer sur la façon dont ils se sentent, pensent et se comportent

Quatrième chapitre	OBJECTIFS DU CHAPITRE À la fin de la leçon, les élèves devront être capables de/d'
4.2 - C'est une grande maison	<ul style="list-style-type: none"> • discuter des différents comportements anticipés pouvant être observés chez les tout-petits • exprimer qu'un tout-petit commence à explorer son univers et qu'il s'agit là d'une étape extrêmement importante pour l'acquisition d'un sentiment d'indépendance • faire part de leurs sentiments au sujet de leur propre esprit d'indépendance
4.3 - Pourquoi le ciel est-il bleu?	<ul style="list-style-type: none"> • exprimer qu'une fois que l'enfant a acquis un sentiment d'indépendance, il peut désormais explorer, poser des questions, faire des recherches et prendre des décisions, des gestes qui sont tous importants pour que l'enfant acquière un esprit ambitieux, du dynamisme et de la motivation • exprimer qu'un enfant qui est encouragé à poser des questions et à prendre les décisions qu'il est en mesure de prendre pourra plus facilement développer son esprit d'ambition • comprendre qu'en l'absence d'un développement sain, l'enfant pourrait devenir craintif, s'accrocher à ses parents et éviter les groupes
4.4 - Voyons ce que je peux faire	<ul style="list-style-type: none"> • exprimer qu'un enfant de cinq à douze ans commence à adopter des aptitudes de la vie courante plus structurées, comme l'observation des règles • exprimer ce que signifie l'autodiscipline • identifier des activités qui nécessitent de l'autodiscipline — les activités structurées exigent que l'enfant suive les règles et travaille en équipe
4.5 - Qui suis-je?	<ul style="list-style-type: none"> • devenir conscients des changements survenant à l'adolescence • reconnaître que les adolescents traversent une période de confusion, de découverte de soi et d'incertitude, et qu'il s'agit là d'une démarche normale • exprimer qu'un adolescent qui franchit tous les stades avec succès sera plus enclin à posséder une haute estime de soi, tandis que celui qui ne les franchit pas pourrait devenir embarrassé et douter de lui-même (en d'autres termes, l'image de soi est instable) • observer leur propre développement et améliorer leur compréhension d'eux-mêmes



J'ai le contrôle
1^{er} Chapitre

J'ai le contrôle

L'importance de l'intervention précoce dans la maladie mentale

Le coin de l'enseignant

Une vue générale des raisons pour lesquelles l'information dans ce supplément est pertinente pour les élèves que vous enseignez.

Dans cette section, le contenu se consacrera plus en profondeur aux maladies mentales de l'enfance communes, c'est-à-dire la dépression majeure, les troubles d'anxiété et le trouble de déficit de l'attention (TDA) ou le trouble de déficit de l'attention avec hyperactivité (TDAH). Cependant, afin de permettre à l'élève de réviser les connaissances acquises précédemment, rappelez-vous que les trois composantes suivantes doivent être observables

pour concorder avec les signes avertisseurs de la maladie mentale :

1. un groupe de symptômes;
2. la présence des symptômes pendant une période de temps particulière; et
3. des symptômes qui affectent certains domaines de la vie de l'enfant : ses études, ses jeux avec ses amis ou sa routine quotidienne à la maison.

Les élèves vont revoir les symptômes de la dépression majeure, des troubles d'anxiété et du trouble de déficit de l'attention (TDA) ou le trouble de déficit de l'attention avec hyperactivité (TDAH). Ils vont aussi aller plus loin en découvrant les informations suivantes :

- Les facteurs de risque qui pourraient déclencher des maladies mentales (parfois il n'y en a pas).
- Les différences homme-femme face à ces troubles.
- Les conséquences d'un traitement tardif.

Cette année, les messages importants à faire passer à vos élèves sont :

- La maladie mentale n'est pas une faiblesse.
- La maladie mentale est un problème de santé, tout comme le sont les maladies respiratoires ou cardiaques.
- Tout le monde est susceptible d'être atteint de maladies mentales.
- Ce n'est la faute de personne si on est atteint d'une maladie mentale et surtout pas celle de l'enfant.
- Il n'y a aucune honte de souffrir d'une maladie mentale.

Il faut aussi s'assurer que la terminologie utilisée pour enseigner à l'élève inclut « signes avertisseurs » et non pas « identification » ou « diagnostic ». C'est un message crucial pour empêcher que l'élève ne fasse son autodiagnostic et/ou ne s'attribue lui-même une étiquette. Cela dit, répétez les messages clefs suivants à vos élèves :

- Il est difficile, même pour un professionnel, de diagnostiquer certaines maladies mentales et donc, il est important pour vous de ne pas essayer de vous faire votre propre diagnostic et/ou de vous attribuer une étiquette.
- Ce programme/supplément est fait pour vous aider à reconnaître les signes avertisseurs des maladies mentales chez vous et chez les autres; il n'a pas été fait pour vous faire faire des diagnostics ni identifier des maladies mentales particulières.

NOTE À L'INTENTION DE L'ENSEIGNANT

Au début de cette section, les élèves peuvent créer un journal électronique ou dans un cartable. Au début ou à la fin de chaque classe, les élèves pourraient prendre dix minutes pour écrire au sujet des décisions qu'ils ont prises, des situations de pression sociale qu'ils ont vécues, des sentiments qu'ils ont eus, etc., depuis la dernière classe.

Cette activité aidera les élèves à communiquer par écrit au sujet de leurs expériences, les pressions auxquelles ils font face et les émotions qu'ils vivent.

Les enseignements peuvent revoir le supplément 1, leçon 3.4, Faire face à son problème, avec les élèves pour des stratégies de résolution de problème et de prise de décision.

1.2 Mon bouton « marche » est bloqué

Résumé

Dans cette leçon, vos élèves vont se familiariser avec le trouble de l'anxiété généralisée, la crise de panique et le trouble panique, le trouble d'angoisse de séparation et le trouble d'anxiété sociale (la phobie sociale). En particulier, vous devriez leur rappeler que les troubles d'anxiété ne sont véritablement des troubles qu'à partir du moment où l'enfant fait l'expérience des trois différentes composantes suivantes :

1. un groupe de symptômes,
2. la présence des symptômes pendant une période de temps particulière, et
3. des symptômes qui affectent certains domaines de la vie de l'enfant : ses études, ses jeux avec ses amis, ou sa routine quotidienne à la maison. S'il n'y a pas un dysfonctionnement ou un problème dans un de ces trois domaines, il est improbable que l'enfant ait un problème.

Cela dit, dans cette leçon, vos élèves vont apprendre les causes possibles des troubles d'anxiété ainsi que les conséquences d'un traitement tardif. Encore une fois donc, il est important que vos élèves comprennent que les enfants, tout comme les adultes, ont besoin de parler à un adulte de confiance pour vérifier s'ils ont besoin de chercher de l'aide (ex., s'il devrait en parler avec un thérapeute formé et/ou un médecin, qui a les connaissances sur les troubles d'anxiété).

Objectifs de la leçon

Les élèves devront être capables de/d' :

- identifier leurs émotions dans des situations différentes et à différents moments du jour
- démontrer qu'ils ont bien conscience du fait que les émotions, les pensées, et le corps ont un effet les uns sur les autres
- identifier les types de troubles d'anxiété les plus communs
- reconnaître et nommer les signes avertisseurs indiquant que l'anxiété devrait être soignée (c'est-à-dire les signes avertisseurs du trouble de l'anxiété généralisée, des crises de panique et du trouble panique, du trouble d'angoisse de séparation et de la phobie sociale)
- exprimer la différence entre la crise de panique et le trouble panique
- exprimer quelques-unes des causes possibles des troubles d'anxiété
- comprendre que la cause de ces troubles n'est pas encore connue avec exactitude
- apprendre l'impact d'un traitement tardif
- identifier les changements physiques, émotionnels, et sociaux qui se passent pendant la période de l'enfance

- identifier les changements physiques, émotionnels, et sociaux qui se passent pendant la période de la puberté et de l'adolescence
- identifier et pratiquer diverses façons d'exprimer ses émotions sainement
- identifier et pratiquer des stratégies pour maîtriser son stress et résoudre les problèmes liés aux changements et aux défis de l'adolescence
- identifier et pratiquer diverses façons de contribuer à la sécurité physique et émotionnelle de la communauté scolaire

Préparation

- Faites des copies de la Feuille d'activité 1, Mes peurs.
- Faites des copies de la Feuille d'informations 3, Les troubles d'anxiété.

Méthode

Activité de classe et discussion

Présentation sur le fait d'avoir peur ou d'être anxieux.

Avoir peur ou être anxieux est une réponse biologique naturelle (du corps) face au danger et cela arrive à tout le monde. En fait, lorsque vous avez peur, vous êtes plus alerte; cela vous aide à réagir à une situation périlleuse plus rapidement. Cependant, l'anxiété devient un problème quand vous ne pouvez pas vous empêcher d'avoir peur ou de vous inquiéter. En particulier, vous êtes sûr qu'un danger ou des problèmes vont surgir, alors que c'est irraisonné. Vous ressentez aussi un sentiment déplaisant (dysphorie, état de malaise ou inconfort mental), ainsi que des symptômes physiques qui accompagnent ce type d'anxiété. Par exemple, vous pourriez réagir démesurément à une situation ou essayer d'éviter une situation à tout prix, afin d'éviter ces sentiments déplaisants. L'anxiété dans ces situations n'est pas saine, car elle peut vous causer des problèmes à l'école et interférer avec votre vie de tous les jours. En plus, ces sentiments peuvent durer longtemps et même vous revenir vous importuner lorsque vous serez un adulte.

- Revoyez avec vos élèves la Feuille d'informations 3, Les troubles d'anxiété, et prenez bien le temps d'examiner les sections sur les peurs/les inquiétudes, les symptômes communs, et le temps requis pour la durée des symptômes.
Commentaire : Comme pour la dépression majeure, il est essentiel d'observer les composantes suivantes avant de penser à la possibilité d'être en présence d'un trouble d'anxiété :
 1. un groupe de symptômes
 2. la durée des symptômes
 3. les symptômes doivent causer un dysfonctionnement au moins dans un domaine de la vie de l'enfant : à la maison, à l'école/au travail, ou dans sa vie sociale.

- Demandez à vos élèves :

- Y a-t-il beaucoup d'enfants qui souffrent de troubles d'anxiété?

Réponse : Les troubles d'anxiété sont répandus et peuvent durer longtemps. Ces troubles peuvent s'observer chez les enfants et les adolescents, tout comme chez les adultes. En plus, on ne sait pas exactement combien d'enfants souffrent de troubles d'anxiété, car souvent les enfants ne parlent pas des sentiments qui leur posent des problèmes, et s'ils le font, ce n'est pas souvent signalé à un professionnel pour autant. Cependant, quelques rapports indiquent que 13 enfants et adolescents sur 100, âgés de 9 à 17 ans, souffrent d'un type de trouble d'anxiété; et que les filles sont plus affectées que les garçons.

- Qu'est-ce qui cause les troubles d'anxiété?

Réponse : On ne sait toujours pas avec exactitude pourquoi les gens souffrent de troubles d'anxiété, mais il y a des facteurs qui peuvent augmenter les risques de développer ces troubles :

- Quelquefois il y a une composante héréditaire ou génétique (antécédents familiaux). Si un parent souffre d'un trouble d'anxiété, ses enfants sont beaucoup plus susceptibles de souffrir aussi d'un trouble d'anxiété.
- Des fois c'est un comportement appris. Quelques jeunes exposés à certaines situations, certaines personnes ou certains objets qui causent l'anxiété peuvent développer une réponse d'anxiété quand ils font face ou pensent à la même situation, la personne ou l'objet.
- Certaines personnes peuvent développer des problèmes après un événement traumatisant, comme un accident de voiture.
- Souffrir d'une maladie de longue durée peut déclencher un trouble d'anxiété.
- Pour certaines personnes qui souffrent de troubles d'anxiété, il y a un déséquilibre de substances chimiques dans le cerveau. En particulier, l'équilibre des substances chimiques des cellules nerveuses du cerveau peuvent affecter les émotions, les pensées, et les comportements d'une personne.
- Quelquefois le tempérament de l'enfant est un autre facteur de risque de développer des troubles d'anxiété, par exemple, l'irritabilité, la timidité, la peur, la prudence, l'introversion (c'est-à-dire, quand on tend à garder les choses pour soi, et on a tendance à éviter d'être avec les autres).
- À ton avis, que pourrait bien signifier l'expression : avoir son bouton d'inquiétude bloqué sur « marche »?

Commentaire : Expliquez à vos élèves que les gens ont une réponse spéciale face au danger appelée « réaction de combat ou de fuite ». Quand il y a un danger, des signaux sont envoyés à votre cerveau. L'un de ces signaux met votre corps en « alerte rouge » de telle sorte qu'il est prêt à réagir rapidement et à échapper à une situation dangereuse. Dans le mode « combat », le corps se prépare à se défendre; alors qu'en

mode « fuite », il se prépare à courir. Les scientifiques pensent que cette capacité de réponse au danger se trouve dans une partie bien spécifique du cerveau. Cela dit, quand vous souffrez d'un trouble d'anxiété, c'est tout comme si votre « bouton d'inquiétude » était bloqué sur la position « marche », vous êtes alors en mode alerte rouge la plupart du temps, même quand il n'y a pas de danger réel. En plus, ce bouton cassé rend la vie de tous les jours plus difficile, puisque cela gêne la concentration.

- Que peut-il arriver aux enfants qui ne reçoivent pas de traitement pour leurs troubles d'anxiété?

Réponse : Si les troubles d'anxiété ne sont pas traités tôt, ils peuvent occasionner

- des journées d'absence ou un abandon des études
- des problèmes relationnels avec les amis
- une mauvaise opinion de soi-même
- la consommation d'alcool ou de drogue
- un trouble d'anxiété dans la vie adulte

Distribuez la Feuille d'activité 1, Mes peurs.

- Demandez à vos élèves de remplir la grille pour cette activité.
 - En groupes de deux, demandez à vos élèves de discuter de l'une de leurs peurs ou d'inventer une peur possible, s'ils ne sont pas à l'aise avec l'idée de dévoiler une peur réelle à un camarade de classe.
 - Encouragez vos élèves à discuter de leurs peurs avec leurs parents/tuteurs ou un autre adulte de confiance.

Les enfants avec des troubles d'anxiété peuvent être aidés de diverses façons. La première chose que vous devriez faire est d'en parler avec quelqu'un de confiance qui vous guidera dans la bonne direction. Cette personne pourrait être quelqu'un qui a de l'expérience avec les sentiments et les comportements des enfants, qui pourra vous aider à y voir clair dans vos sentiments, et à décider quel est le meilleur traitement pour vous. Pour certains, le traitement sera un type de thérapie qui marche très bien, adapté à leurs besoins. Le but pour les enfants avec des troubles d'anxiété est d'apprendre comment reconnaître et changer les pensées qui les rendent anxieux.

Par exemple, quand Benoît entend un bruit la nuit, il pense que quelqu'un est en train de pénétrer dans la maison. À l'aide d'un type d'assistance socio-psychologique appelé « la thérapie cognitivo-comportementale », Benoît apprend qu'il y a d'autres raisons, beaucoup plus probables, d'entendre des bruits la nuit. Avec l'aide de ce type de thérapie, les enfants peuvent apprendre comment dépasser ce qui les terrorise en faisant progressivement face à leurs peurs. Bref, à l'aide de la thérapie, les enfants peuvent apprendre qu'il leur est possible de prendre le contrôle de leurs sentiments et leurs peurs.

En plus, la thérapie peut aider les enfants à apprendre des façons de se calmer. Par exemple, il y a la respiration profonde pour relaxer son corps et la méditation pour apaiser son esprit. Il peut être aussi aidant d'écouter une musique calme et de s'imaginer un lieu paisible, et une autre façon peut être par le biofeedback (par ce procédé, une machine spéciale est

utilisée pour montrer où le corps est tendu, afin de le relaxer). En plus, pour certaines personnes, il peut être profitable de parler à un expert qui en sait sur les troubles d'anxiété (un psychothérapeute). Tandis que pour d'autres personnes, une médication pour les troubles d'anxiété sera nécessaire, afin de rendre aux substances chimiques du cerveau leur bon équilibre. La bonne nouvelle est que des experts formés peuvent trouver pour vous, le traitement qui vous conviendra le mieux!

NOTE À L'INTENTION DE L'ENSEIGNANT

Vous pourriez faire venir dans votre classe un professionnel formé, afin qu'il montre ces techniques à vos élèves. Encore mieux, vos élèves pourraient essayer ces techniques en classe et se rendre compte combien elles sont relaxantes, même s'ils ne souffrent d'aucun problème d'anxiété particulier. En plus, vous pourriez organiser la venue d'un intervenant (un thérapeute formé) pour qu'il parle à vos élèves des divers exercices qui pourraient être pratiqués pour rendre à la personne son bien-être; par exemple, les exercices de respiration profonde, la méditation, les visualisations, les cassettes de relaxation, etc.

Pour récapituler

- Demandez à vos élèves :
 - À votre avis, que devriez-vous faire si, dans votre tête, votre bouton d'inquiétude était toujours bloqué sur la position « marche »?

Choisissez l'une des options suivantes :

 - Je devrais garder mes sentiments pour moi; ils finiront par disparaître avec le temps.
 - Je devrais essayer de souhaiter vraiment très fort que ce sentiment disparaisse, et il disparaîtra.
 - Je devrais confier mon sentiment à mes parents/tuteurs, un ami, ou un enseignant.
 - Je ne devrais rien faire du tout, ce n'est rien en fait.

- Avez-vous deviné? Y avez-vous réfléchi? Que feriez-vous?

Réponse possible : Parler de mon sentiment à un adulte de confiance tel que mes parents/tuteurs, un ami, ou un enseignant ou un professionnel de la santé.

Dans votre journal/cahier, écrivez les dispositions que vous prendriez si une telle chose vous arrivait.

Si, dans ma tête, mon bouton d'inquiétude était toujours bloqué sur la position « marche », voilà ce que je ferais :

Feuille d'activité 1

Pour être utilisé avec la leçon 1.2, Mon bouton « marche » est bloqué

Nom de l'élève : _____ Date : _____

Mes peurs

Consignes

Dans l'espace ci-dessous, écrivez trois choses qui vous font peur et au moins deux stratégies possibles qui vous permettront de surmonter chacune de ces peurs :

Les choses qui me font peur	Les stratégies possibles qui me permettront de surmonter ma peur
1.	1. 2.
2.	1. 2.
3.	1. 2.

Suggestions pour l'appréciation de rendement : Stratégies pour le premier chapitre

Outil d'appréciation de rendement 1

Grille critériée : Évaluation générale des troubles de dépression majeures, d'anxiété, et du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité

(Les enseignants doivent cocher seulement une case par question.)

Nom de l'élève : _____ Date : _____

Résultats	Non atteint	Atteint avec de l'aide	Atteint sans aide
1. L'élève peut identifier au moins un ou deux symptômes essentiels et quatre autres symptômes qui indiquent un signe avertisseur de la DM.			
2. L'élève peut identifier clairement au moins une des stratégies qui aidera à maîtriser un trouble de l'anxiété.			
3. L'élève peut expliquer la différence entre une crise de panique et un trouble panique.			
4. L'élève peut identifier les trois catégories de comportement dans lesquelles on regroupe communément les signes avertisseurs du TDA ou du TDAH.			

Outil d'appréciation de rendement 2

Exercice de contrôle pour le chapitre

(Remarque : Ceci est une activité d'appréciation de rendement facultative.)

Nom de l'élève : _____ Date : _____

Consignes

Répondez par **Vrai** ou **Faux** à chaque énoncé et justifiez brièvement par écrit chacune de vos réponses.

1. Il n'y a qu'un seul type de dépression.

Vrai ou faux?

Justifiez _____

2. Deux à trois élèves de septième année sur 100 peuvent souffrir de la DM avec un nombre égal de garçons et de filles.

Vrai ou faux?

Justifiez _____

3. Huit à neuf enfants sur 10 qui souffrent de la DM répondent bien au traitement.

Vrai ou faux?

Justifiez _____
