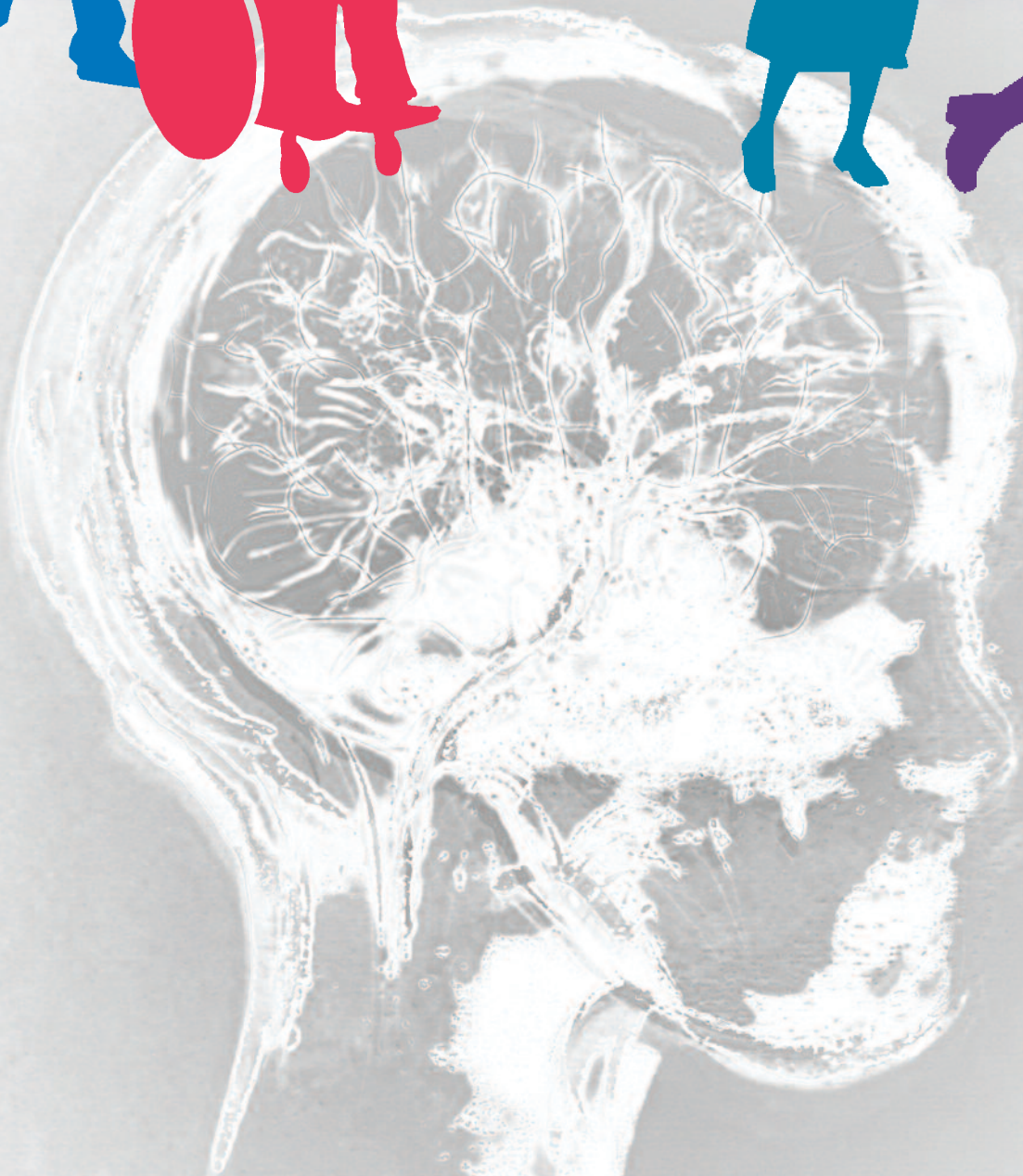


Un supplément de curriculum sur la santé mentale

Esprit sain • Corps sain

Bianca Lauria-Horner MD



Années 7 à 9
J'ai le contrôle

7 à 9

Table des matières

Années 7–9 : La santé mentale: Ce que vous devez savoir !	vi
Introduction	1
Esprit Sain. Corps Sain Suppléments Complémentaires	11
Parents/Caregivers Sample Letter.	13
Sommaire	15
Chanson ou Poème	21
Références	23
7^e année :	
J’ai le contrôle	26
Le coin de l’enseignant	26
Leçon 7.1. Mary, Jimmy est-il toujours dans sa phase ?	28
Leçon 7.2. Mon bouton “marche” est bloqué	33
Leçon 7.3. Est-ce que mon comportement est différent de celui des autres ?	39
Feuille d’informations 1 (Utiliser avec leçon 7.1).	43
Feuille d’informations 2 (Utiliser avec leçon 7.1).	44
Feuille d’informations 3 (Utiliser avec leçon 7.2)	45
Feuille d’informations 4 (Utiliser avec leçon 7.3).	50
Feuille d’activité 1: (Utiliser avec leçon 7.2).	51
Suggestions pour l’appréciation de rendement :	
Stratégies pour la septième année	52
Résultats d’apprentissage spécifiques	53
8^e année :	
J’ai le contrôle	64
Le coin de l’enseignant	64
Termes du glossaire.	65
Leçon 8.1. Je peux presque atteindre ta main	66
Leçon 8.2. Suis-je seul ?	71
Feuille d’informations 1 (Utiliser avec leçon 8.1).	78
Feuille d’activité 1 (Utiliser avec leçon 8.2)	79
Feuille d’activité 2 (Utiliser avec leçon 8.2)	80
Suggestions pour l’appréciation de rendement :	
Stratégies pour la huitième année	81
Résultats d’apprentissage spécifiques	82
9^e année :	
J’ai le contrôle	90
Le coin de l’enseignant	90
Termes du glossaire.	92
Leçon 9.1 Reprends-toi, Chris, Je suis inquiet.	93
Feuille d’informations 1 (Utiliser avec leçon 9.1)	104
Suggestions pour l’appréciation de rendement :	
Stratégies pour la neuvième année	105
Résultats d’apprentissage spécifiques	106

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 à la fois directs et indirects reliés aux troubles de la santé mentale au Canada sont estimés à 13 milliards de dollars par an et on s’attend à ce qu’ils augmentent encore.¹⁻³ En plus, les incapacités chroniques, 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.⁴

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 media parlent de plus en plus du sujet des maladies mentales, et ce avec un ton alarmiste 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 des stigmates qui empêchent les gens de recevoir de l’aide.

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 tout 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 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 santé mentale et physique.

7 à 9

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.⁵ La dépression, le trouble d'anxiété et les troubles de déficit de l'attention (TDA) ou le trouble de déficit de l'attention avec hyperactivité (TDAH), affectent ensemble 15 à 20 pourcent des jeunes.⁶ En plus, la santé mentale a un effet direct sur la capacité des enfants à utiliser et à bénéficier de l'éducation.⁷ Les problèmes mentaux non-résolus peuvent aussi causer des difficultés d'apprentissage, affecter la performance académique, augmenter l'absentéisme, ou quitter l'école, les consultations précoces pour troubles d'apprentissage, et des demandes d'éducation spécialisées.⁸

De plus, les dépressions non-traitées peuvent avoir pour conséquences une augmentation des cas de dépressions à l'âge adulte, des démêlés 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 5 à 14 ans. Un autre fait peut sembler cependant encore plus troublant : ces jeunes en difficultés ne reçoivent 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.

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 jouissent d'une bonne communication avec leurs enfants ne se rendent pas nécessairement compte de la déprime de leur enfant.⁹

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 terme¹⁰⁻¹³, 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.¹⁴⁻¹⁷ 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 santé mentale restent des obstacles non négligeables aux comportements de recherche d'aide, aux problèmes de reconnaissance, et à l'efficacité des traitements.^{18,19} 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 enfants qui présentent des symptômes sont seulement en train de traverser 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 communautaires 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.²⁰ En fait, il a été observé que, dans le contexte des écoles élémentaires, les interventions extracurriculaires 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.²¹

7 à 9

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.²² 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 caractéristiques positives dans les programmes qui s'occupent de divers aspects du développement social et du caractère.²³⁻²⁶

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 considéré 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 métier 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 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 maillon 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 il faut l'espérer, les parents/ les 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 bonne ou mauvaise. 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/tes tuteurs (ou à un conseiller scolaire, un adulte à qui tu fais confiance) ». (Remarque : si l'élève vous dit qu'il ou elle ne peut faire confiance à personne, une option pourrait être de conseiller l'étudiant d'appeler Jeunesse, J'écoute, 1-800-668-6868.)

7 à 9

- 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, le problème 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 si 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 substitut. *(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 13.)* 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 stigmatisante 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 perpétue 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 des tuteurs. En apprenant ainsi à propos de la santé et la maladie mentale dès leur jeune âge, les élèves acquerront les compétences fines et 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 supplément pour chaque année comprend les sections suivantes :

- Le coin de l'enseignant
- Les objectif(s) de l'activité
- Le contenu pédagogique
- Les feuilles d'activités et d'informations
- Les stratégies d'appréciation de rendement

Le coin de l'enseignant

Cette section contient d'utiles informations générales pour expliquer en quoi la section du document 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 objectif(s) de l'activité

Ces objectifs sont spécifiques à chaque niveau scolaire et sont en accord avec les résultats d'apprentissage du programme d'études « Développement personnel et social » du Département d'éducation de la Nouvelle-Écosse.

Le contenu pédagogique

Cette 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 sont fournies dans chaque section 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.

7 à 9

Les feuilles d'activités et d'informations

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 d'appréciation de rendement peut être copié et utilisé tel quel ou pour s'en inspirer et créer ses propres outils d'appréciation de rendement.

Esprit sain. Corps sain—Supplément 3

J'ai le contrôle

7^e année à la 9^e année

Objet d'enseignement

Les sujets suivants seront introduits progressivement au fil des années :

- 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 à propos 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 précoce et les conséquences d'un traitement tardif
- le concept de stigmatisme lié à la maladie mentale

Comment va-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 de 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, des discussions de groupes pourront être intégrés aux leçons afin d'atteindre objectif(s) de l'activité. Cette méthode, qui promeut la participation active, rendra l'apprentissage de l'élève plus efficace en éveillant son intérêt.

7 à 9

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 introduira les élèves de la maternelle jusqu'à ceux de la neuvième année, à une variété de concepts clefs et à des questions liées à la santé mentale.

E s p r i t S a i n • C o r p s S a i n

J'ai le contrôle

7



7^e année

7

J'ai le contrôle

Septième Année

Le coin de l'enseignant

Une vue générale des raisons pour lesquelles les informations dans ce supplément conviennent aux élèves auxquels vous enseignez.

Cette année, 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 avec ou sans hyperactivité. Cependant, afin de permettre à l'étudiant de réviser les connaissances acquises précédemment, rappelez aux étudiants 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 de septième année vont revoir les symptômes de la dépression majeure, des troubles d'anxiété, et du trouble de déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité. Ils vont aussi aller plus loin en découvrant les informations suivantes :

1. les facteurs de risques qui pourraient déclencher des maladies mentales (parfois il n'y en a pas)
2. les différences homme-femme face à ces troubles
3. 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 atteints 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 à être atteint 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.

7.2 Mon bouton “marche” est bloqué

Résumé

Dans cette section, vos élèves vont se familiariser avec le trouble de l’anxiété généralisé, 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, cette année, 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).

Objectif(s) de l’activité

Les élèves devront être capables de/d’

- continuer à 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 des troubles paniques, du trouble d’angoisse de séparation et 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

Résultats d’apprentissage spécifiques

À la fin de la septième année, on s’attend à ce que les élèves soient capables de/d’

- identifier les changements physiques, émotionnels, et sociaux qui se passent pendant la période de l’enfance (A2.1)
- identifier les changements physiques, émotionnels, et sociaux qui se passent pendant la période de la puberté et de l’adolescence (A2.2)

7

- identifier et pratiquer diverses façons de contribuer à la sécurité physique et émotionnelle de la communauté scolaire (B4.1)
- identifier et pratiquer diverses façons d'exprimer ses émotions sagement (B6.1)
- démontrer qu'ils ont bien conscience du fait que les émotions, les pensées, et le corps ont un effet les uns sur les autres (B6.2)
- identifier et pratiquer des stratégies pour maîtriser son stress et résoudre les problèmes liés aux changements et aux défis de l'adolescence (D1.1)

Préparation

- Faites des copies de la Feuille d'activité 1, Mes peurs.
- Faites des copies de la Feuille d'informations 3, 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.
- Certaines personnes peuvent développer des problèmes après un événement dramatique, 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.)

7

- 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 cette grille pour cette activité.
 - En groupe 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 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 Bobby 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 », Bobby 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.

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 aider 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 A 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 » ?

Réponse : choisissez l'une des options suivantes :

- a. Je devrais garder mes sentiments pour moi ; ils finiront par disparaître avec le temps.
- b. Je devrais essayer de souhaiter vraiment très fort que ce sentiment disparaisse, et il disparaîtra.
- c. Je devrais confier mon sentiment à mes parents/tuteurs, un ami, ou un enseignant.
- d. 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.

7

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

Feuille d'activité 1 Mes peurs

Pour être utilisé avec la leçon 7.2, Mon bouton "marche" est bloqué

Instructions

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.

7

peut être copié

Suggestions pour l'appréciation de rendement : Stratégies pour la septième année

Outil 1

Grille critériée : Les troubles de dépression majeure, les troubles de l'anxiété et les troubles de déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité.

(Les enseignants doivent cocher 1 seule case pour chaque 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.			

Résultats d'apprentissage spécifiques

À la fin de la septième année, on s'attend à ce que les élèves soient capables de/d'

- Identifier les changements physiques, émotionnels, et sociaux qui se passent pendant la période de l'enfance (A2.1)
- Identifier les changements physiques, émotionnels, et sociaux qui se passent pendant la période de la puberté et de l'adolescence (A2.2)
- Identifier et pratiquer diverses façons de contribuer à la sécurité physique et émotionnelle de la communauté scolaire (B4.1)
- Identifier et pratiquer diverses façons d'exprimer ses émotions sainement (B6.1)
- Démontrer qu'ils ont bien conscience du fait que les émotions, les pensées, et le corps ont un effet les uns sur les autres (B6.2)
- Identifier et pratiquer des stratégies pour maîtriser son stress et résoudre les problèmes associés aux changements et aux défis de l'adolescence (D1.1)

7

peut être copié

Outil d'appréciation de rendement 2—Exercice de contrôle pour le chapitre/l'unité

(Remarque: Ceci est une activité d'évaluation libre).

Instructions:

Répondez par Vrai ou Faux à chaque assertion 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 3 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 9 enfants sur 10 qui souffrent de la DM répondent bien au traitement.

Vrai ou faux ?

Justifiez _____

4. Les troubles d'anxiété commencent rarement dans l'enfance.

Vrai ou faux ?

Justifiez _____

5. Si vous avez souffert de troubles d'anxiété lorsque vous étiez enfant, vous allez certainement avoir encore des problèmes lorsque vous serez adulte.

Vrai ou faux ?

Justifiez _____

6. Rien ne peut être fait pour aider à maîtriser ses troubles d'anxiété.

Vrai ou faux ?

Justifiez _____

7. N'importe lequel des symptômes qui sont listés ci-dessous suggère qu'un enfant est atteint du TDA/TDAH.

- ne peut rester assis tranquillement
- se laisse distraire très facilement
- trouve difficile de suivre des instructions
- ne finira pas une tâche avant d'en commencer une autre
- ne peut jouer calmement
- parle tout le temps
- n'écoute rien
- est très impulsif : ne pense pas aux conséquences, se lance dans des activités dangereuses

Vrai ou faux ?

Justifiez _____

7

peut être copié

8. Chez l'enfant qui souffre de TDA/TDAH, l'hyperactivité est toujours un symptôme.

Vrai ou faux ?

Justifiez _____

9. Il est plus difficile de reconnaître le TDA/TDAH chez les filles que chez les garçons.

Vrai ou faux ?

Justifiez _____

10. Les enfants qui souffrent du TDA/TDAH ne sont jamais aussi intelligents que les autres enfants.

Vrai ou faux ?

Justifiez _____

11. À peu près 1 personne sur 30 souffre du TDA/TDAH.

Vrai ou faux ?

Justifiez _____

7

peut être copié

Outil d'appréciation de rendement 3—Évaluation d'enrichissement

(Remarque : Ceci est un outil facultatif d'évaluation pour les élèves qui ont manifesté leur intérêt à montrer qu'ils ont des connaissances par rapport au contenu du chapitre.)

1. Faites une liste des trois composantes essentielles qui doivent être observables avant de penser à la possibilité de souffrir de la DM ?

2. Faites la liste des facteurs possibles qui pourraient augmenter les risques de souffrir de la DM :

3. Expliquez quand les symptômes d'anxiété pourraient être un signe d'un problème plus grave. Nommez-en les trois composantes essentielles :

4. Parmi les troubles suivants, lequel n'est pas un trouble d'anxiété ?

- le trouble d'anxiété généralisé
- le trouble d'anxiété de la séparation
- avoir peur de traverser la rue
- le trouble d'anxiété sociale
- le trouble panique
