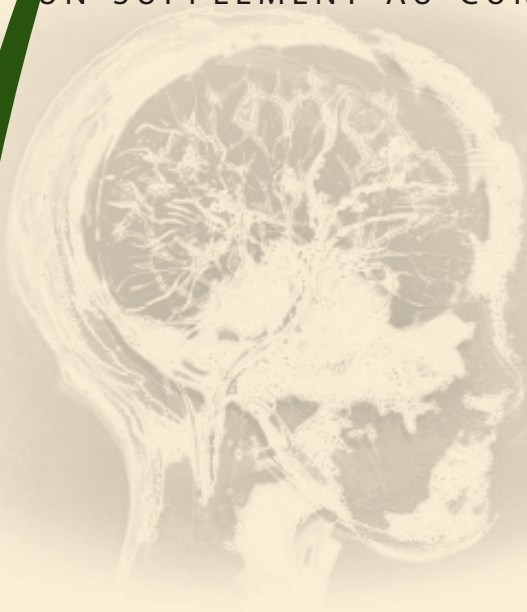


UN SUPPLÉMENT AU CURRICULUM SUR LA SANTÉ MENTALE

Bianca Lauria-Horner MD CFPC



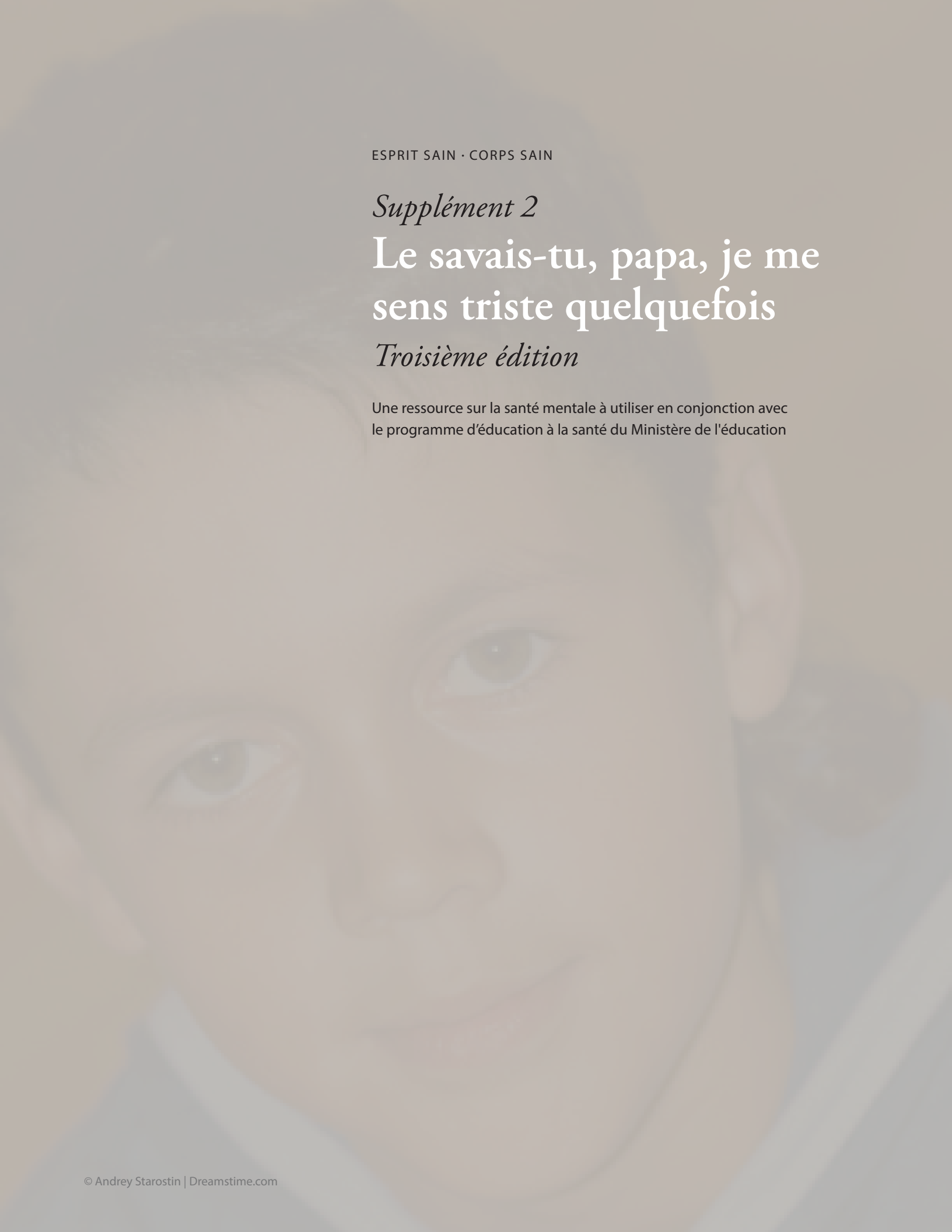
Esprit sain Corps sain

Supplément 2

Le savais-tu, papa, je me
sens triste quelquefois

Troisième édition





ESPRIT SAIN • CORPS SAIN

Supplément 2

Le savais-tu, papa, je me
sens triste quelquefois

Troisième édition

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

Table des matières

Le savais-tu, papa, je me sens triste quelquefois

La santé mentale, ce que vous devez savoir!	ix
Introduction	2
Supplément 2: Le savais tu, papa, je me sens triste quelquefois.....	12
Esprit Sain . Corps Sain Suppléments complémentaires.....	14
Lettre type destinée aux parents/tuteurs	16
Sommaire	18
Chanson : « Je suis tout petit ».....	22

1^{er} Chapitre 25

La santé mentale et les signes avertisseurs des troubles de la santé mentale

Le coin de l'enseignant.....	26
1.1 Quelque chose ne va pas.....	31
1.2 Te sens-tu triste?	36
1.3 Est-ce du stress ou de l'anxiété?	42
Feuille d'activité 1 (Utiliser avec leçon 1.1)	49
Feuille d'activité 2 (Utiliser avec leçon 1.1)	50
Feuille d'activité 3 Première version (Utiliser avec leçon 1.2)	52
Feuille d'activité 3 Deuxième version (Utiliser avec leçon 1.2).....	54
Feuille d'activité 4 (Utiliser avec leçon 1.3)	56
Feuille d'activité 5 (Utiliser avec leçon 1.3)	57
Feuille d'activité 6 (Utiliser avec leçon 1.3)	59

Suggestions pour l'appréciation de rendement :

Stratégies pour le premier chapitre.....	60
Objectifs du chapitre.....	61

2^e Chapitre..... 63

Les troubles de la santé mentale communs de l'enfance, première partie

Le coin de l'enseignant.....	64
2.1 L'histoire de Haoyu.....	67
2.2 La maison de paille ou la maison de brique?	73
2.3 Un malaise continu	81
2.4 Tout s'emmêle.....	89
Feuille d'activité 1 (Utiliser avec le deuxième chapitre).....	94

Feuille d'activité 2 (Utiliser avec leçon 2.1)	97
Feuille d'activité 3 (Utiliser avec leçon 2.2)	99
Feuille d'activité 4 (Utiliser avec leçon 2.2)	100
Feuille d'activité 5 (Utiliser avec leçon 2.3)	101
Feuille d'activité 6 (Utiliser avec leçon 2.3)	102
Feuille d'activité 7 (Utiliser avec leçon 2.3)	103
Feuille d'activité 8 (Utiliser avec leçon 2.3)	105
Feuille d'activité 9 (Utiliser avec leçon 2.3)	106
Feuille d'activité 10 (Utiliser avec leçon 2.4)	107
Feuilles de travail (Utiliser avec feuille d'activité 10)	108
Feuille d'informations 1 (Utiliser avec leçon 2.1)	110
Feuille d'informations 2 (Utiliser avec leçon 2.3)	112

Suggestions pour l'appréciation de rendement :

Stratégies pour le deuxième chapitre	114
Objectifs du chapitre.....	121

3^e Chapitre..... 125

Les troubles de la santé mentales communes de l'enfance, deuxième partie

Le coin de l'enseignant.....	126
3.1 Pourquoi ai-je ces sentiments?.....	128
3.2 Je ne prends pas de plaisir lors des fêtes d'anniversaires..	133
3.3 Oh non! C'est reparti!	136
3.4 Un tour de montagnes russes.....	140
Feuille d'informations 1 (Utiliser avec leçon 3.1)	148
Feuille d'informations 2 (Utiliser avec leçon 3.1)	149
Feuille d'activité 1 (Utiliser avec leçon 3.1)	151
Feuille d'activité 2 (Utiliser avec leçon 3.1)	153
Feuille d'activité 3 (Utiliser avec leçon 3.2)	154
Feuille d'activité 4 (Utiliser avec leçon 3.3)	155
Feuille d'activité 5 (Utiliser avec leçon 3.4)	157
Feuille d'activité 6 (Utiliser avec leçon 3.4)	159
Document de cours 1 (Utiliser avec leçon 3.4)	162
Document de cours 2 (Utiliser avec leçon 3.4)	163
Document de cours 3 (Utiliser avec leçon 3.4)	164
Document de cours 4 (Utiliser avec leçon 3.4)	165

Suggestions pour l'appréciation de rendement :

Stratégies pour le troisième chapitre	166
Objectifs du chapitre.....	174

La santé mentale : *Ce que vous devez savoir!*

- Fait :** Le trouble de santé mentale chez l'enfant et l'adolescent est réelle; elle peut être sévère, et ne devrait pas être ignorée.
- Fait :** Le trouble de santé 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), elle devrait être prise au sérieux.
- Fait :** Quinze à 20 pour cent des enfants et des adolescents éprouvent des défis de santé mentale à un moment de leur jeunesse.
- Fait :** Bien que les taux varient considérablement selon l'âge et entre les pays, jusqu'à douze pourcent d'enfants et d'adolescents qui éprouvent des troubles de santé mentale nécessitent une intervention.
- Fait :** Beaucoup d'enfants et adolescents ont de la difficulté à gérer leurs sentiments, pensées, et leurs comportements, et ils ont besoin de savoir qu'ils ne doivent pas cacher ni supporter leur douleur tout seul.
- Fait :** La trouble de santé mentale n'est pas une faiblesse de caractère.
- Fait :** Le trouble de santé mentale ne doit pas faire honte.
- Fait :** Le trouble de santé 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 troubles dépressifs

comme l'un des conditions les plus courantes et les plus coûteuses dans notre société. L'OMS indique également que les troubles de santé mentale sont devenus la première cause d'années vécues avec une incapacité dans le monde.³

Heureusement, les professionnels de la santé, les gouvernements, et le public comprennent de mieux en mieux la question des troubles de la santé mentale. 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 troubles de santé mentale, 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 le trouble de santé 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. Kessler, Ronald C., Sergio Aguilar-Gaxiola, Jordi Alonso, Somnath Chatterji, Sing Lee, Johan Ormel, T. Bedirhan Ustün, and Philip S. Wang. 2009. "The Global Burden of Mental Disorders: An Update from the WHO World Mental Health (WMH) Surveys." *Epidemiologia E Psichiatria Sociale* 18 (1): 23–33. <https://doi.org/10.1017/s1121189x00001421>.

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 du trouble de la santé mentale pourrait réduire la stigmatisation 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 Selon Bitsko et al., la prévalence vie-entière d'anxiété ou de dépression chez les enfants âgés de 6 à 17 ans a augmenté de 5,4% en 2003 à 8,4% en 2011-2012.⁵ En plus, la santé mentale a un impact direct sur la capacité des enfants à utiliser et à bénéficier de l'éducation.⁶ Les troubles de la santé mentale non-résolus peuvent aussi causer des difficultés d'apprentissage et affecter la performance académique, ainsi qu'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. Cependant, peut-être le fait le plus troublant est que ces adolescents en difficulté peuvent avoir de la difficulté à recevoir de la 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. Cree et al., "Health Care, Family, and Community Factors Associated with Mental, Behavioral, and Developmental Disorders and Poverty Among Children Aged 2–8 Years — United States, 2016." *Morbidity and Mortality Weekly Report* 67 (50): 1377–83. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6750a15>..

5. Bitsko, Rebecca H., Joseph R. Holbrook, Reem M. Ghandour, Stephen J. Blumberg, Susanna N. Visser, Ruth Perou, and John T. Walkup. 2018. "Epidemiology and Impact of Health Care Provider–Diagnosed Anxiety and Depression Among US Children." *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics* : JDBP 39 (5): 395–403..

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/american-children05_bg_parents.cfm.

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

Les chercheurs universitaires ont constaté que beaucoup de parents ne reconnaissent pas toujours les symptômes de dépression chez leurs enfants en âge d'adolescence. Les chercheurs 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 de la santé mentale identifiés de façon précoce et traités avec efficacité occasionnent moins de préoccupations à court et à long terme⁹⁻¹², les données disponibles indiquent que la plupart des jeunes qui vivent avec des troubles de la santé mentale potentiellement traitables 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 la stigmatisation associés aux troubles de la santé mentale restent des obstacles non négligeables aux comportements de recherche d'aide, à la reconnaissance de défis de santé mentale, et à l'efficacité des traitements.^{17,18} Bien que cette tendance est en train de changer, ceux qui ne comprennent pas bien la dépression, le trouble d'anxiété, ou d'autres troubles psychiatriques peuvent avoir des attitudes stigmatisantes envers les personnes qui vivent avec un trouble de santé 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 être aux prises avec un trouble de la santé mentale. On a plutôt le

8. "Recognizing Youth Depression at Home and School." n.d. National Poll on Children's Health. Accessed January 14, 2022. <https://mottpoll.org/reports/recognizing-youth-depression-home-and-school>.

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/cmhc/childreport.html>.

14. Rob V. Bijl and 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, 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.

sentiment que les 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 la stigmatisation, 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 des troubles de santé 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 peut être 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 la stigmatisation diminuerait. La reconnaissance précoce des défis 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 de défis comportementaux et émotionnels, 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 pourraient 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.²²⁻²⁵

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-mmec.

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.

Dans cette édition, les termes désuets sont remplacés comme suit : les enfants aux prises avec des défis de santé mentale seront utilisés au lieu de problèmes émotionnels pour décrire les personnes qui éprouvent de la détresse émotionnelle. Un enfant ou une personne « aux prises avec un trouble de santé mentale » seront utilisés à la place de « problèmes mentaux » pour décrire les enfants qui pourrait avoir, ou ont eu besoin d'une aide professionnelle.

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 difficiles à gérer ou problématiques, de savoir ce qui est prévu pour des groupes d'âge spécifiques, et ce qui pourraient être considérés comme des signes avertisseurs de difficultés plus sérieuses.

Il est vrai qu'il y a des symptômes clefs et des signes désignant les troubles de santé mentale 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 troubles 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 des défis émotionnels ou comportementaux chez les enfants/adolescents.

Vous avez raison, ce n'est pas à l'enseignant d'être à l'affût des défis émotionnels et

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 Garmezy, and Michael Rutter (New York: Cambridge University Press, 1994).
25. Martin E. P. Seligman, Mihaly Csikszentmihalyi, "Positive Psychology: An Introduction," *American Psychologist* 55, no. 1 (2000): 5–14.

comportementaux, de les identifier comme tels, ou de référer les enfants/adolescents qui éprouvent des défis 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 lien essentiel qui facilite l'évaluation et le traitement des troubles de santé mentale 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 ne peut faire confiance à personne, une option pourrait être de lui conseiller d'appeler Jeunesse, J'écoute : 1-800-668-6868, ou services de santé mentale en ligne régionaux

- Ne jouez pas le rôle de conseiller auprès des élèves pour répondre à leurs inquiétudes. Si vous sentez qu'un défi émotionnel 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'élève s'il 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 qui porte un jugement telle que « dépression nerveuse », « fou », ou « dément » quand vous faites référence à la santé et aux troubles de santé mentale. Ces termes sont stigmatisants, rattachent une connotation négative à la santé 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 de dépression majeure (un type commun de dépression), l'anxiété, le trouble du déficit de l'attention (TDA) ou le trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité (TDAH), pour les aider à correctement associer les symptômes aux signes avertisseurs 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 attendus 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 des troubles de santé 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 défis liés à la santé mentale. En fin de compte, nous allons peut-être rompre le cercle vicieux lié à la stigmatisation 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 du supplément 1 au supplément 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 été préparées stratégiquement 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 des difficultés inquiétantes (les élèves acquerront une compréhension de base des troubles de santé mentale courantes chez les jeunes ainsi que des facteurs de risque.)
- Supplément 3 — Compréhension plus approfondie des troubles de santé mentale courantes chez les jeunes, de la stigmatisation associée à la santé mentale, 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'activités, 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'activités, de travail, 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 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 des difficultés inquiétantes, c'est-à-dire un trouble de dépression majeur, un trouble d'anxiété, un trouble du déficit de l'attention (TDA) ou un trouble du 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

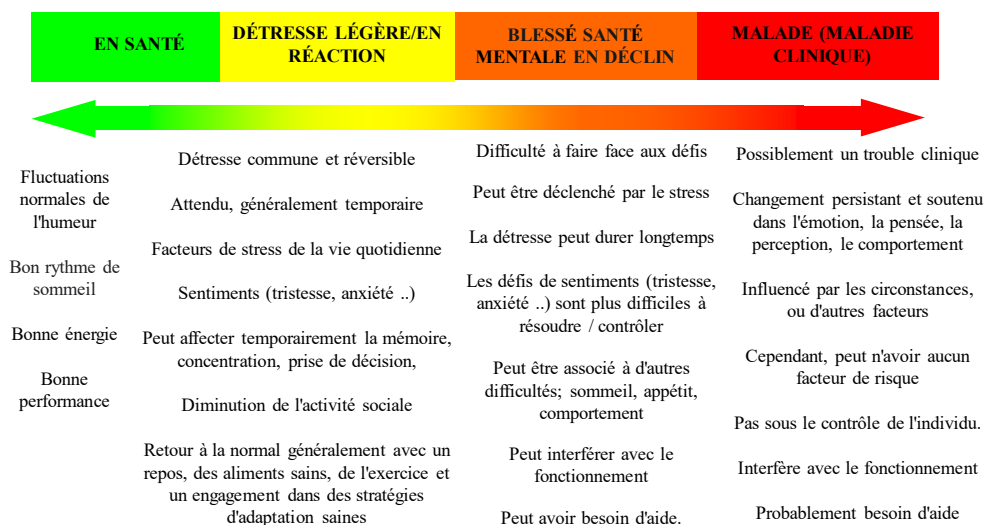
Comment va-t-on enseigner ces sujets?

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 difficiles à gérer. 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.

La santé mentale n'est pas absolue. Tout comme la santé physique, elle se présente le long d'un continuum allant du bien-être au désordre, qui varie continuellement. Le modèle de continuum de santé mentale introduit dans la leçon 2.1, l'histoire de Haoyu fait la distinction entre une bonne santé mentale, détresse légère, une santé mentale en déclin,

et un trouble de santé mentale (maladie clinique). Une bonne santé mentale n'est pas seulement l'absence d'un trouble de santé mentale. Il reflète un état positif de bien-être, de satisfaction, d'approche de la vie, où les événements stressants sont des défis, pas des difficultés. Le continuum suivant illustre des signes plus détaillés et indicateurs du bien-être à la maladie possible selon le modèle. Les enseignants peuvent introduire ce modèle à quel point ils estiment que les informations sont appropriées pour l'âge des élèves. Chaque personne sera différente lorsqu'elle se déplacera au long du continuum. Les signes et les signes avertisseurs de troubles de santé mentale ne changent pas tous en bloque de colonne à colonne. Cependant, les étudiants peuvent utiliser le modèle pour voir où ils peuvent être sur le spectre. Si les étudiants commencent à passer à droite du continuum par rapport à leur état habituel, il est peut-être temps de demander de l'aide.

Modèle du continuum de la santé mentale



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 d'un esprit sain et d'un corps sain
- 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 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 des difficultés inquiétantes
- les troubles de la santé mentale communs — ici, les élèves approfondiront leurs connaissances à propos des signes et symptômes avertisseurs des troubles de la santé mentale communs qui pourraient indiquer des difficultés inquiétantes aux périodes de l'enfance et de l'adolescence — soit le trouble de dépression majeure, le trouble dépressif persistant, les troubles d'anxiété, le trouble du déficit de l'attention (TDA) ou le trouble du 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, cinquième édition (DSM-5)

Remarque : L'édition DSM-5 est un manuel de référence internationalement accepté que les professionnels utilisent pour diagnostiquer les troubles de santé mentale communs.

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

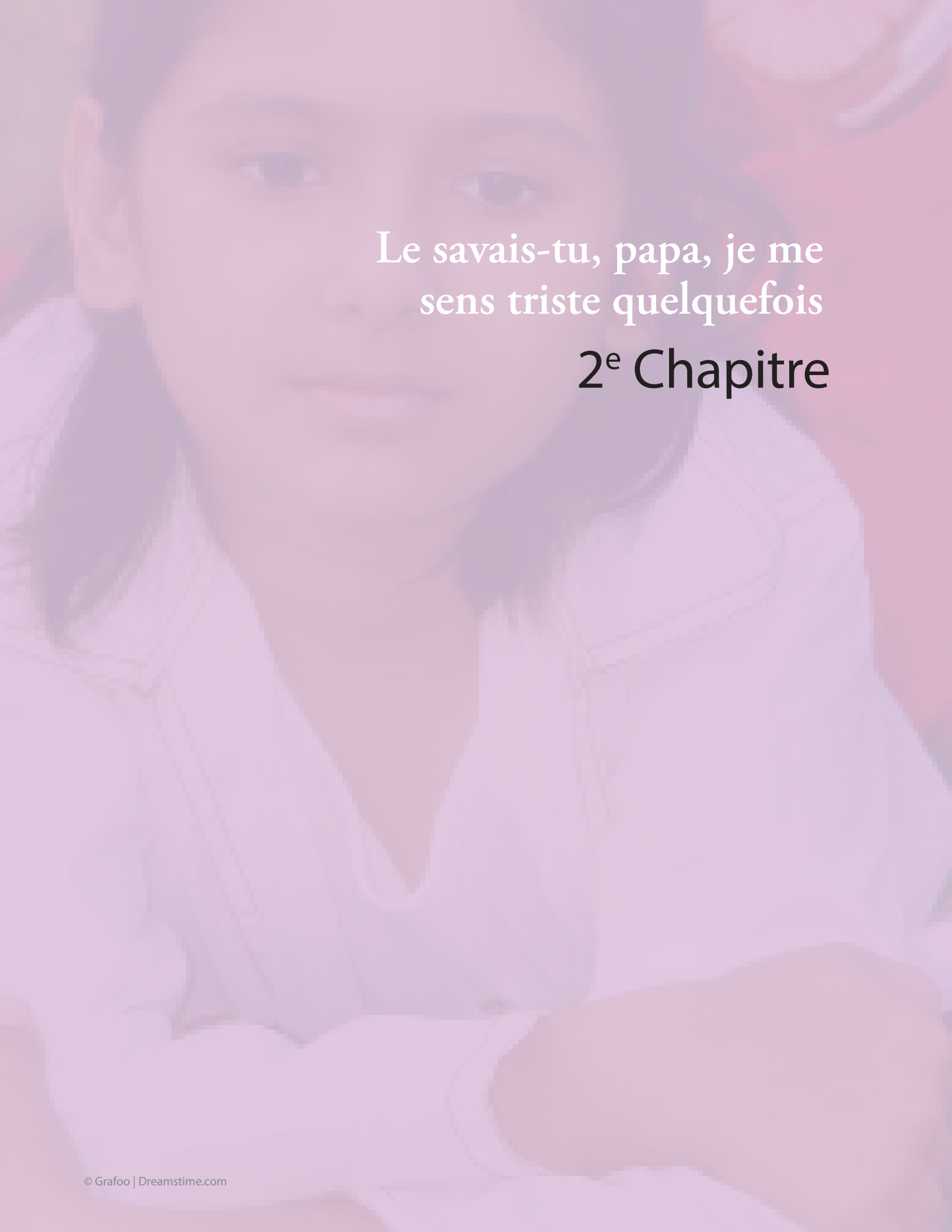
Sommaire

Premier chapitre	OBJECTIFS DU CHAPITRE
	À la fin de la leçon, les élèves devront être capables de/d'
1.1 - Quelque chose ne va pas	• définir ce qu'est la santé mentale • comprendre que la santé mentale est tout aussi importante pour le bien-être que la santé physique • exprimer des messages sur la santé mentale à travers l'utilisation de l'art • se familiariser avec des faits importants concernant la santé mentale • comprendre l'importance de communiquer nos sentiments à un adulte à qui nous faisons confiance • exprimer par écrit les questions ou les défis émotionnels qu'ils ne se sentent pas à l'aise de discuter en classe • identifier et démontrer les attitudes et comportements qui appuient les choix de mode de vie sains • identifier et pratiquer les stratégies pour faire des ajustements sains lors de changements de la vie • identifier les stratégies pour bien gérer les crises de la vie
1.2 - Te sens-tu triste?	• comprendre que se sentir triste de temps en temps est quelque chose de prévu • identifier leurs sentiments dans différentes situations et à différents moments de la journée • discuter de quelques-unes des raisons pour lesquelles un élève pourrait être triste • être plus conscient des signes avertisseurs à reconnaître quand les choses ne vont pas si bien • comprendre quand la tristesse peut être un signe de difficultés inquiétantes et comment elle peut affecter leur vie • communiquer ses besoins et ses désirs, et exprimer ses sentiments de façon saine • démontrer qu'ils savent chercher de l'aide quand leur sécurité personnelle est menacée
1.3 - Est-ce du stress ou de l'anxiété?	• identifier les causes et les effets du stress négatif et positif • reconnaître la différence entre stress (pressions extérieures positives et négatives) et anxiété (peur) • reconnaître que l'anxiété est une réaction naturelle du corps par rapport au danger • discuter des situations qui peuvent causer que le corps réagisse par l'anxiété et en quoi cette réaction peut être une chose positive

1.3 - Est-ce du stress ou de l'anxiété? (suite)	• reconnaître que tous les enfants éprouvent des sentiments d'anxiété et que ces sentiments sont bien naturels • reconnaître que le fait d'avoir peur trop souvent, pour trop longtemps, et sans raison peut être un signe de difficultés inquiétantes • démontrer qu'ils savent chercher de l'aide quand leur sécurité personnelle est menacée
Deuxième chapitre	OBJECTIFS DU CHAPITRE À la fin de la leçon, les élèves devront être capables de/d'
2.1 - L'histoire de Haoyu	• comprendre quand la tristesse peut être un signe de difficultés inquiétantes et comment elle peut affecter leur vie • comprendre ce qu'est le trouble de dépression majeur (DM) • décrire les signes et les symptômes avertisseurs reliés à la DM • décrire les trois éléments importants qui doivent être présents pour être cohérent avec les signes avertisseurs de la DM • décrire ce qu'ils feraient s'ils pensaient que quelque chose n'allait pas pour eux-même ou pour l'un de ses amis • faire preuve d'une conscience des effets des stéréotypes et de la discrimination • démontrer des stratégies pour gérer les émotions associées aux changements physiques et sociaux de la puberté • reconnaître les signes qui indiquent un problème dans leurs relations personnelles à la maison et à l'école et employer des stratégies efficaces pour régler ces problèmes
2.2 - La maison de paille ou la maison de brique?	• comprendre le sens du mot « confiance » • reconnaître que la confiance est acquise par le fait que les parents/tuteurs répondent aux besoins du bébé/de l'enfant • exprimer les choses que les parents/tuteurs peuvent faire pour reconforter les bébés/enfants dans diverses situations, et ce faisant valoriser la confiance • pouvoir mieux identifier les personnes auxquelles ils peuvent faire confiance et sur qui ils peuvent compter pour parler de leurs sentiments et des événements importants • mieux exprimer la façon dont ils communiqueraient un événement important ou un sentiment à une personne de confiance • démontrer des stratégies pour gérer les émotions associées aux changements physiques et sociaux de la puberté • reconnaître les signes qui indiquent un problème dans leurs relations personnelles à la maison et à l'école et employer des stratégies efficaces pour régler ces problèmes

Deuxième chapitre	OBJECTIFS DU CHAPITRE
	À la fin de la leçon, les élèves devront être capables de/d'
2.3 - Un malaise continu	• exprimer certaines de leurs inquiétudes et en discuter avec leurs parents/tuteurs • comprendre quand la peur peut être un signe de difficultés inquiétantes et comment cela peut affecter leur vie • reconnaître les signes avertisseurs qui montrent que l'anxiété peut être une difficulté inquiétante • reconnaître les signes et les symptômes avertisseurs reliés aux types communs de troubles d'anxiété chez les enfants: trouble d'anxiété généralisée, trouble d'anxiété de séparation, et trouble panique • démontrer des stratégies pour gérer les sentiments associés aux changements physiques et sociaux de la puberté • reconnaître les signes indiquant un problème au niveau de leurs relations personnelles à la maison et à l'école et employer des stratégies efficaces pour gérer ces problèmes
2.4 - Tout s'emmêle	• comprendre quand les comportements peuvent être un signe de difficultés inquiétantes et comment cela peut affecter leur vie • décrire les troubles de comportement communs chez les enfants qui peuvent affecter leur vie à l'école, avec leurs amis, et leurs routines quotidiennes à la maison • décrire quelques signes avertisseurs communs qui indiquent la possibilité de troubles de comportement • reconnaître les signes qui indiquent un problème dans leurs relations personnelles à la maison et à l'école et employer des stratégies efficaces pour gérer ces problèmes
Troisième chapitre	OBJECTIFS DU CHAPITRE
	À la fin de la leçon, les élèves devront être capables de/d'
3.1 - Pourquoi ai-je ces sentiments?	• reconnaître quand la tristesse peut être un signe avertisseur de difficultés inquiétantes et comment elle peut affecter leur vie • être plus conscient des signes avertisseurs auxquels ils doivent faire attention et reconnaître quand ils sentent que quelque chose ne va pas • décrire les symptômes et les signes avertisseurs de trouble de dépression majeure (DM)

3.1 - Pourquoi ai-je ces sentiments? (suite)	• décrire certaines circonstances qui peuvent accroître le risque d' être aux prises avec la DM • donner le nombre moyen d'enfants qui sont aux prises avec la DM selon les classes d'âge • identifier et pratiquer des stratégies pour s'adapter sainement au changement • identifier des stratégies pour faire face aux défis de la vie • appliquer des stratégies de gestion du stress
3.2 - Je ne prends pas de plaisir lors des fêtes d'anniversaires	• reconnaître quand l'anxiété peut être un signe de difficultés inquiétantes et comment elle peut affecter leur vie • reconnaître les signes avertisseurs de troubles d'anxiété • reconnaître les signes avertisseurs du trouble d'anxiété sociale • identifier et pratiquer des stratégies pour s'adapter sainement au changement • identifier des stratégies pour faire face aux défis de la vie
3.3 - Oh non! C'est reparti!	• identifier les symptômes courants de l'attaque de panique • identifier les diverses manifestations de l'attaque de panique (c.-à-d., ce que vous pouvez ressentir dans votre corps lors d'une attaque de panique) • établir une distinction entre l'attaque de panique et le trouble panique • identifier et pratiquer des stratégies pour s'adapter sainement au changement • identifier des stratégies pour faire face aux défis de la vie
3.4 - Un tour de montagnes russes	• se familiariser avec le trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/TDAH) qui peut poser des défis de comportement, et affecter l'apprentissage des enfants • apprendre quelques-uns des signes avertisseurs du TDA/TDAH • identifier les trois domaines de comportement qui sont les plus affectés par le TDA/TDAH • fixer des objectifs personnels et s'efforcer de les atteindre • identifier et pratiquer des habitudes de travail efficaces à la maison et à l'école • faire preuve de respect et de considération envers ses camarades de classe



Le savais-tu, papa, je me
sens triste quelquefois

2^e Chapitre

Le savais-tu, papa, je me sens triste quelquefois

Les troubles de la santé mentale communs de l'enfance, 1^{re} partie

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.

Lors de leur apprentissage de la santé mentale, les élèves doivent d'abord se familiariser avec la bonne terminologie. L'usage des expressions comme « crise de nerfs », « fou » ou « dément » lorsque nous nous référons à la santé mentale ou aux troubles de la santé mentale est inapproprié. Ces termes rattachent un sens négatif à la santé mentale et entraînent la stigmatisation, ce qui perpétue le problème.

Lorsque les élèves grandissent, ils apprendront les bons termes pour qu'ils puissent faire un lien correct entre les symptômes/les signes et le trouble de la santé mentale appropriée. De cette manière, les discussions sur la santé mentale seront aussi ordinaires et communes que les discussions portant

sur la santé des poumons ou du cœur; et la stigmatisation disparaîtra peu à peu. Ceci nous permettra de détecter le problème plus rapidement, d'intervenir le plus tôt possible pour encourager un comportement propice à demander de l'aide, et finalement, un environnement de soutien sera créé plus tôt.

Dans le premier chapitre, les élèves ont appris que la tristesse et la peur sont des sentiments prévus pour les enfants et les adultes. En particulier, ils ont examiné les signes avertisseurs, qui montrent quand les sentiments de tristesse et de peur peuvent indiquer un problème plus sérieux. Dans ce chapitre, les élèves apprendront les termes, trouble de dépression majeure (DM) et trouble d'anxiété (TA).

- **Le trouble de dépression majeure (DM)** est un terme scientifique employé par les spécialistes de santé pour décrire un état dans lequel la personne est très triste la plupart du temps, pour des périodes qui durent plus de deux semaines.
- **Le trouble d'anxiété (TA)** est un terme scientifique employé par les spécialistes de santé pour décrire quand une personne a peur ou s'inquiète trop ou sans raison en relation avec leur situation de vie.

- Le trouble de l'anxiété généralisée (TAG), trouble d'anxiété de séparation (TAS), et trouble panique (TP) seront présentés spécifiquement aux élèves dans le deuxième chapitre.

Avec de nouvelles avancées, le trouble obsessionnel-compulsif (TOC) et le trouble de stress post-traumatique ont été retiré du chapitre des troubles d'anxiété pour constituer deux nouvelles catégories spécifiques, celle des troubles obsessionnel-compulsif et connexes, et celle des troubles de stress post-traumatique et connexes afin de mettre en évidence les caractéristiques communes de ces troubles les distinguant des autres troubles d'anxiété.

***Remarque :** Cette distinction est trop avancée pour les étudiants ; alors, nous ferons référence à tous les troubles d'anxiété et les troubles d'anxiété et connexes dans une seule catégorie, « troubles d'anxiété ».*

Les élèves apprendront que les enfants, tout comme les adultes, qui sont constamment déprimés et constamment anxieux auraient peut-être besoin de l'aide professionnelle d'un thérapeute ou d'un médecin. Cela est parce que la DM et le TA affectent leur vie à l'école, avec leurs amis et leurs routines quotidiennes à la maison. Cela dit, vos élèves devraient apprendre les messages clés ci-dessous :

La santé mentale elle se présente le long d'un continuum allant du bien-être au désordre, qui varie continuellement. Une bonne santé mentale ne signifie pas l'absence d'un trouble de santé mentale. Il reflète un état positif de bien-être, de satisfaction, d'approche de la vie, où les événements stressants sont des défis, pas des difficultés. Le Continuum de la santé mentale fait la distinction entre une bonne santé mentale, détresse légère, une santé mentale en déclin, et un trouble de santé mentale (maladie clinique).

Il faut s'assurer que la terminologie enseignée aux élèves est de « signes avertisseurs » et non pas « identification » ou « diagnostic ». C'est un message crucial pour éviter l'autodiagnostic et l'autoétiquetage. Les élèves doivent comprendre qu'il est difficile, même pour les spécialistes, de diagnostiquer certains troubles de santé mentale, et ainsi, nous décourageons cette pratique, puisque ce n'est pas l'objet de ce programme.

Jusqu'à date, les élèves ont principalement appris les sentiments sains et les signes avertisseurs pour les sentiments malsains. Cependant, il est aussi important que les élèves apprennent qu'il y a des comportements sains et des signes avertisseurs pour les comportements malsains. Par exemple, un problème de comportement commun est le trouble du déficit de l'attention (TDA) ou le trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité (TDAH).

Dans ce chapitre, les comportements qui peuvent affecter leur vie à l'école, avec leurs amis, et/ou les routines à la maison, seront présentés aux élèves. Cet objectif ouvrira la voie à l'apprentissage de TDA et TDAH dans le deuxième chapitre.

Dans ce chapitre, on vous fournira les leçons et les activités nécessaires pour renforcer les connaissances préalables des élèves à propos de l'identification et de l'expression de leurs sentiments.

- Faites des copies de la Feuille d'activité 1, Commence un journal Esprit sain corps sain.
- Au début de ce chapitre, les élèves peuvent organiser un journal informatisé ou un journal relié. Au début ou à la fin de chaque cours, les élèves peuvent prendre une dizaine de minutes pour écrire les décisions prises, les pressions subies de la part de leurs pairs, les sentiments éprouvés, etc., depuis la dernière classe, et répondre à quelques questions de la Feuille d'activité 1.
- Cette activité aidera les élèves à communiquer par écrit leurs expériences, pressions, et expériences affectives; d'exprimer ce que signifie pour eux la « santé mentale »; d'apprendre ce qu'est la santé mentale.
- Les enseignants peuvent réviser avec les élèves la Ressource 1, leçon 3.4 Affronter son problème pour apprendre des stratégies de résolution de problèmes ou de prise de décision.

2.1 L'histoire de Haoyu

Résumé

Il y a plusieurs sortes de dépression. Ainsi, il est important d'expliquer à vos élèves que le trouble de dépression majeure (DM) est seulement une sorte de dépression. Cependant, il faut aussi expliquer que, parce que c'est une sorte de dépression qui peut causer des problèmes à long terme, nous viserons la reconnaissance des signes avertisseurs.

Pour résumer, selon l'opinion généralement reçue, les enfants ne sont pas assez matures émotionnellement pour être atteints de troubles tels que la DM. La vérité est que la DM peut commencer pendant l'enfance et peut non seulement affecter les sentiments, mais aussi peut changer la façon dont une personne pense, se comporte, ou même leur apparence physique. Par ailleurs, une personne avec la DM peut trouver qu'il lui est difficile de faire des choix ou de faire face à des pressions ordinaires. Par exemple, la capacité de la personne à participer à des spectacles et des activités à l'école pourrait changer (c.-à-d., son désir de s'amuser avec ses amis ou de jouer pour l'équipe de basket), et ses notes à l'école peuvent aussi être affectées. Mais souvenez-vous, la DM n'est pas une faiblesse; c'est un trouble de la santé tout comme l'asthme ou le diabète.

Pour que les spécialistes de la santé confirment un diagnostic chez les adultes, il est essentiel qu'un état de tristesse constant et/ou la perte d'intérêt dans les activités autrefois affectionnées soient notables chez la personne depuis au moins deux semaines. Par ailleurs, pour que ces symptômes soient en accord avec le diagnostic de DM, il est essentiel de comptabiliser un total d'au moins cinq symptômes des catégories émotionnel/pensée et/ou physique décrites ci-dessous, et de faire l'expérience de ces symptômes pour une majorité du temps sur une période d'au moins deux semaines.

Remarque : La tristesse constante et/ou la perte d'intérêt compteraient pour un ou deux des cinq symptômes. D'ailleurs, ces symptômes doivent affecter le fonctionnement normal de la personne dans ses routines habituelles à la maison, au travail ou dans des situations sociales.

De plus, il est important de noter que la façon dont un enfant présente les symptômes peut être différente de celle des adultes. Alors que les sentiments de tristesse constants et/ou la perte d'intérêt dans les activités qui lui étaient agréables doivent pouvoir se noter pour être cohérent avec les signes avertisseurs de la DM chez les enfants tout comme chez les adultes, ces symptômes peuvent être plus subtils chez les enfants puisque ceux-ci peuvent avoir des difficultés à exprimer ou à identifier ce qu'ils ressentent. Ainsi, nous

devons être sensibles aux signes évidents ainsi qu'aux signes subtils de la DM. Pour résumer, l'objectif est pour vos élèves de reconnaître les signes avertisseurs énumérés ci-dessous, comme première étape. Puis, au cours des leçons futures, ils approfondiront leurs connaissances à propos des symptômes et des signes avertisseurs du trouble de DM.

Signes et symptômes au niveau des émotions des pensées	Signes et symptômes physiques
• Vous devez ressentir au moins l'un des deux suivants : – une humeur triste – une perte d'intérêt ou de plaisir lorsque vous vous engagez dans les activités que vous affectionnez, telles que faire du sport ou vous amuser avec vos amis • Vous vous sentez inutile. • Vous vous sentez coupable tout le temps, même lorsque vous n'avez rien fait de mal. • Vous ne pouvez pas penser ni vous concentrer comme avant. • Vous perdez votre mémoire. • Vous regrettez d'être en vie ou vous voulez mourir.	• Vous commencez votre journée ou vous réalisez vos activités quotidiennes avec lenteur (retard psychomoteur). • Vous êtes fatigué (épuisé) tout le temps ou vous n'avez pas beaucoup d'énergie. • Vous êtes irritable ou tendu (agité). • Vous ne pouvez pas dormir, vous vous réveillez pendant la nuit ou vous vous réveillez plus tôt qu'il ne faut. • Vous avez une diminution d'appétit (ou vous n'avez pas d'appétit, même pour vos plats préférés) ou une augmentation d'appétit presque tous les jours (par exemple, un changement de plus de 5 pourcent de votre poids de corps—sans essayer—dans un mois, si vous avez arrêté de grandir et votre poids était stable).

Objectifs de la leçon

Les élèves devront être capables de :

- comprendre quand la tristesse peut être un signe de difficultés inquiétantes et comment elle peut affecter leur vie
- comprendre ce qu'est le trouble de dépression majeure (DM)

- décrire les signes et les symptômes avertisseurs reliés à la DM
- décrire les trois éléments importants qui doivent être présents pour être cohérent avec les signes avertisseurs de la DM
- décrire ce qu'ils feraient s'ils pensaient que quelque chose n'allait pas pour eux-mêmes ou pour l'un de ses amis
- faire preuve d'une conscience des effets des stéréotypes et de la discrimination
- démontrer des stratégies pour gérer les émotions associées aux changements physiques et sociaux de la puberté
- reconnaître les signes qui indiquent un problème dans leurs relations personnelles à la maison et à l'école et employer des stratégies efficaces pour régler ces problèmes

Préparation

- Faites des copies de la Feuille d'activité 2, Petit Haoyu.
- Faites des copies de la Feuille d'informations 1, La DM n'est pas une faiblesse!

Méthode

Activité de classe et discussion

- Distribuez la Feuille d'activité 2.
- Lisez l'histoire Petit Haoyu. Faites une pause au premier point de discussion.
- Demandez à vos élèves :
 - Est-ce qu'on s'attend à ce que Haoyu se sente ainsi?

Réponse : Oui.
- Revoyez avec vos élèves qu'il est naturel de se sentir triste de temps en temps, mais que d'habitude ce sentiment ne dure pas longtemps.
- Continuez à lire l'histoire. Faites une pause au deuxième point de discussion.
- Demandez à vos élèves :
 - Est-ce qu'on s'attend à ce que Haoyu se sente ainsi?

Réponse : Non
- Expliquez à vos élèves que parfois le sentiment de tristesse ne quitte plus certaines personnes. Que, pour certains élèves, le sentiment restera longtemps, même tout le temps, du matin au soir, pour plus de deux semaines.

Aussi, si cette tristesse affecte leur vie à l'école, avec leur amis, le plaisir de leur loisirs ou leur routines habituelles à la maison, cela devrait être le signe qu'il peut y avoir un problème plus grave.

- Continuez à lire l'histoire. Faites une pause au troisième point de discussion.
- Demandez à vos élèves :
 - À votre avis, qu'est-ce qui pourrait rendre Haoyu aussi triste pour une période aussi longue?
- Rappelez à vos élèves qu'il est important qu'ils soient conscients de cette période de temps, parce que ça les aidera à reconnaître quand leur tristesse peut devenir un problème. Pourquoi? Présentez le terme, le trouble de dépression majeure (DM).
- Expliquez à vos élèves que le fait d'être triste pour une longue période et de perdre l'intérêt de jouer avec leurs amis ou de faire les loisirs qu'ils affectionnaient autrefois, pourraient indiquer un signe d'un problème plus profond; ce que les médecins appellent le trouble de dépression majeure (DM).
- Expliquez à vos élèves qu'il y a plusieurs sortes de dépression et que la **DM en constitue seulement une sorte**. Cependant, il faut aussi expliquer que parce que la DM peut causer des problèmes à long terme, il est important de savoir en reconnaître les signes avertisseurs.
- Demandez à vos élèves :
 - L'un de vous aimerait-il prendre des notes au tableau?

***Remarque :** La classe nommera les symptômes qu'ils reconnaissent en Haoyu qui pourraient indiquer un problème. L'élève qui prend les notes écrira les symptômes au tableau ou sur une grande feuille pour que tout le monde puisse voir.*

Ci-dessous sont les symptômes présentés par Haoyu, qui pourraient être des signes avertisseurs pour la dépression majeure :

- Il est triste la plupart du temps, tous les jours, pour plus d'un mois.
- Il n'est plus intéressé par les jeux avec ses amis ou par les choses qu'il aime faire normalement.
- Il se sent toujours malade.
- Il se sent plus en sécurité lorsqu'il est avec ses parents et il lui est difficile de se séparer d'eux.
- Il refuse d'aller à l'école.
- Ses notes à l'école sont en baisse.
- Il a du mal à dormir; il ne peut pas dormir aussi bien qu'avant.
- Il a perdu son appétit.
- Il s'inquiète que ses parents vont mourir.

NOTE À L'INTENTION DE L'ENSEIGNANT

Il est possible qu'un enfant montre parfois une préoccupation par rapport à la mort plutôt que d'exprimer de regretter d'être en vie ou veut mourir.

Assurez-vous de mettre l'accent sur le fait que Haoyu n'a aucune raison de s'inquiéter s'il a un ou plus de ces symptômes et que ces symptômes disparaissent par la suite. Ce qui importe ici c'est le fait que la tristesse soit constante et/ou qu'il y ait des pertes d'intérêt. Autrement dit, ce qui devrait nous inquiéter ici est la cohérence et la durée des symptômes du trouble (plus de deux semaines), et que ces symptômes affectent un aspect de la vie de Haoyu (à l'école, avec ses amis, ou à la maison). Nous le répétons : les trois éléments requis pour être cohérent avec les signes avertisseurs du trouble de dépression majeure (DM) sont :

1. les symptômes : la tristesse ou la perte d'intérêt doivent apparaître sur la liste des symptômes
2. la durée des symptômes
3. les symptômes doivent affecter un aspect de votre vie : à l'école, à la maison ou avec vos amis

- Lisez et discutez de la Feuille d'informations 1 avec vos élèves.
- Demandez à vos élèves :
 - Qu'est-ce que vous feriez si vous vous sentiez triste pendant très longtemps?
- Dites à vos élèves que d'être triste ou d'avoir peur plus de jours que vous ne vous sentez heureux, et ce pendant une longue période de temps, signifie que votre esprit peut ne pas être en bonne santé.
- Mettez l'accent sur le fait que vos élèves devraient demander de l'aide s'ils ont des questions sur ce contenu. Expliquez-leur que s'ils reconnaissent quelques-uns de ces signes avertisseurs, ils devraient en parler à quelqu'un de confiance (c.-à-d., quelqu'un qu'ils connaissent et sur qui ils peuvent compter). Pour ainsi faire, rappelez-leur les personnes à qui ils peuvent parler.

- Décrivez le continuum de santé mentale aux élèves en soulignant les différents états de santé : bonne santé mentale, détresse temporaire, santé mentale en déclin et trouble de santé mentale possible. Expliquez aux élèves que les signes et symptômes décrits ci-dessus ne sont que des signes avertisseurs et que seul un professionnel qualifié peut évaluer et poser un diagnostic.

Feuille d'activité 2

Pour être utilisé avec la leçon 2.1, L'histoire de Haoyu

Petit Haoyu

- Haoyu a six ans.
- Il y a trois ans, Haoyu a reçu son chien, Spot, comme cadeau d'anniversaire. Il adorait son chien; ils jouaient ensemble constamment.
- Un jour, Haoyu est rentré à la maison, et Spot n'est pas venu le saluer. Haoyu s'est mis à s'inquiéter parce que Spot aboyait et lui sautait dessus toujours lorsqu'il rentrait à la maison.
- La mère de Haoyu devait lui donner la mauvaise nouvelle : « Haoyu, Spot a été heurté par une voiture. On l'a présenté au vétérinaire qui a tout essayé, mais il n'y pouvait rien. »
- Haoyu s'est rendu compte que Spot était mort.
- Il s'est couché en pleurant ce soir-là; il ne pouvait pas dormir.
- Le lendemain, Haoyu pleurait toujours; il ne voulait pas aller à l'école.

Prenez une pause pour une discussion de classe; demandez-leur si on s'attend à ce que Haoyu se sente ainsi. Puis continuez :

- Pour les prochaines quatre semaines, Haoyu ne voulait pas aller à l'école.
- Il se sentait souvent malade et il n'avait pas faim.
- D'ailleurs, il ne voulait plus jouer avec ses amis. Auparavant, Haoyu adorait jouer au basket, mais quand Jean est venu chez eux, il l'a juste regardé, l'expression triste, et ne voulait pas l'accompagner dehors.
- Il voulait plutôt rester chez lui avec ses parents.
- Un jour, Haoyu a demandé à sa mère si elle allait mourir aussi.
- Il s'inquiétait du matin au soir et il se sentait toujours triste.
- Il ne pouvait pas bien dormir, à cause de ses inquiétudes.
- Ses notes à l'école ont commencé à baisser.

Prenez une pause pour une discussion de classe; demandez-leur si on s'attend à ce que Haoyu se sente ainsi. Puis continuez :

- Les parents de Haoyu s'en inquiétaient beaucoup.
- Le lendemain, ils ont décidé de l'emmener voir Docteur Gaston, leur médecin de famille. Peut-être qu'il pourrait identifier le problème et aider Haoyu.
- Le médecin a examiné Haoyu, mais il ne pouvait pas identifier ce qui n'allait pas. Il a posé des questions à Haoyu et à ses parents concernant les événements récents et passés, le passé médical de Haoyu et comment Haoyu se sentait ces derniers jours.
- Il pense que Haoyu pourrait être aux prises de trouble de dépression majeure (DM).
- Docteur Gaston va aider Haoyu. Ses parents sont contents qu'ils aient demandé de l'aide à Docteur Gaston.

Prenez une pause pour discuter des symptômes qui indiquent que Haoyu pourrait être aux prises de trouble de DM.

Utilisez le modèle du continuum de la santé mentale pour suggérer où Haoyu peut se situer sur le continuum

Modèle du continuum de la santé mentale

