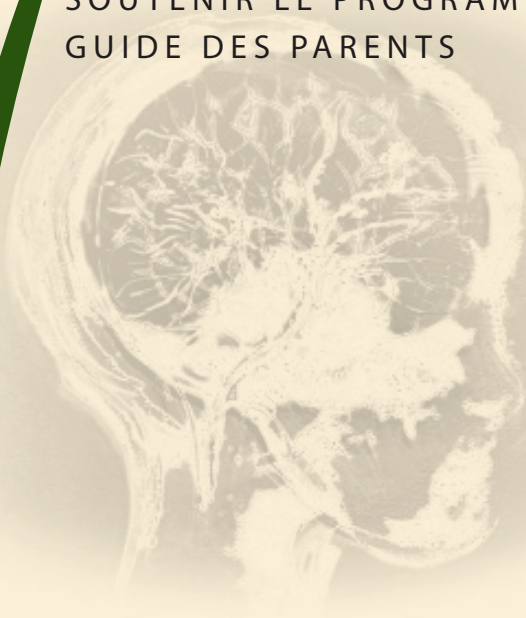


SOUTENIR LE PROGRAMME SCOLAIRE DE SANTÉ MENTALE :
GUIDE DES PARENTS

Bianca Lauria-Horner MD CFPC



Esprit sain Corps sain

Deuxième ressource

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

Première édition



ESPRIT SAIN · CORPS SAIN

Deuxième ressource

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

Première édition

Une ressource sur la santé mentale pour les parents

Droit d'auteur © 2023 Dr. Bianca Lauria-Horner

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

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

Rédacteur de projet : Mme Nathalie Martel, Mme Krista Murphy, MerciApp a été utilisé pour soutenir le processus d'écriture, en proposant des services de révision et en améliorant les activités interactives afin d'optimiser l'expérience d'apprentissage des parents et des enfants. Voici quelques exemples d'incitations:

Améliorer le style
Améliorer la structure

Conception et formatage du projet : Clear Graphic Design
Illustration : Malini MacDonald

Données relatives au catalogage de la publication

Une ressource sur la santé mentale pour les parents: Le savais-tu, papa, je me sens triste quelquefois/Lauria-Horner, Bianca

ISBN-13 978-1-897501-12-2

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

Table des matières

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

La santé mentale, ce que vous devez savoir!	x
Introduction	1
Informations importantes pour les parents et tuteurs.....	2
Deuxième ressource — Le savais tu, papa, je me sens triste quelquefois ...	12
Esprit Sain . Corps Sain Ressources complémentaires	14
Sommaire.....	16
Chanson : « Je suis tout petit ».....	21

1^{er} Chapitre 23

Le développement affectif au cours de l'enfance

Le Le coin des parents	24
1.1 Je te protégerai	26
1.2 C'est une grande maison	31
1.3 Pourquoi le ciel est-il bleu?	34
1.4 Voyons ce que je peux faire	37
1.5 Qui suis-je?	40
Feuille d'activité 1 (Utiliser avec la section 1.1)	45
Feuille d'activité 2 (Utiliser avec la section 1.2)	46
Feuille d'activité 3 (Utiliser avec la section 1.3)	47
Feuille d'activité 4 (Utiliser avec la section 1.4)	49
Feuille d'activité 5 (Utiliser avec la section 1.5)	50

Résumé : Questions pour évaluer la compréhension pour le premier chapitre 52

2^e Chapitre..... 61

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

Le coin des parents.....	62
2.1 Quelque chose ne va pas.....	67
2.3 Est-ce du stress ou de l'anxiété?.....	72
2.2 Te sens-tu triste?.....	79
Feuille d'activité 1 (Utiliser avec section 2.1).....	85
Feuille d'activité 2 (Utiliser avec section 2.1).....	86
Feuille d'activité 3 (Utiliser avec section 2.2).....	88
Feuille d'activité 4 (Utiliser avec section 2.2).....	89
Feuille d'activité 5 (Utiliser avec section 2.2).....	91
Feuille d'activité 6 Première version (Utiliser avec section 2.3).....	92
Feuille d'activité 6 Deuxième version (Utiliser avec section 2.3)	94

Résumé : Questions pour évaluer la compréhension du deuxième chapitre..... 96

3° Chapitre..... 97

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

Le coin des parents.....	98
3.1 L'histoire de Haoyu.....	101
3.2 La maison de paille ou la maison de brique?.....	106
3.3 Un malaise continu.....	113
3.4 Tout s'emmêle.....	121
Feuille d'activité 1 (Utiliser avec le deuxième chapitre).....	126
Feuille d'activité 2 (Utiliser avec section 3.1).....	129
Feuille d'activité 3 (Utiliser avec section 3.2).....	131
Feuille d'activité 4 (Utiliser avec section 3.2).....	132
Feuille d'activité 5 (Utiliser avec section 3.3).....	133
Feuille d'activité 6 (Utiliser avec section 3.3).....	134
Feuille d'activité 7 (Utiliser avec section 3.3).....	135
Feuille d'activité 8 (Utiliser avec section 3.3).....	137
Feuille d'activité 9 (Utiliser avec section 3.3).....	138
Feuille d'activité 10 (Utiliser avec section 3.4).....	139
Feuilles de travail (Utiliser avec feuille d'activité 10).....	140
Feuille d'informations 1 (Utiliser avec section 3.1).....	142
Feuille d'informations 2 (Utiliser avec section 3.3).....	144

Résumé : Questions pour évaluer la compréhension du troisième chapitre..... 146

4° Chapitre..... 153

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

Le coin des parents.....	154
4.1 Pourquoi ai-je ces sentiments?.....	156
4.2 Je ne prends pas de plaisir lors des fêtes d'anniversaires.....	162
4.3 Oh non! C'est reparti!.....	165
4.4 Un tour de montagnes russes.....	169
Feuille d'informations 1 (Utiliser avec section 4.1).....	178
Feuille d'informations 2 (Utiliser avec section 4.1).....	179
Feuille d'activité 1 (Utiliser avec section 4.1).....	181

Feuille d'activité 2 (Utiliser avec section 4.1).....	183
Feuille d'activité 3 (Utiliser avec section 4.2).....	184
Feuille d'activité 4 (Utiliser avec section 4.3).....	185
Feuille d'activité 5 (Utiliser avec section 4.4).....	187
Feuille d'activité 6 (Utiliser avec section 4.4).....	189
Document de cours 1 (Utiliser avec section 4.4)	192
Document de cours 2 (Utiliser avec section 4.4)	193
Document de cours 3 (Utiliser avec section 4.4)	194
Document de cours 4 (Utiliser avec section 4.4)	195

Résumé : Questions pour évaluer la compréhension du quatrième chapitre.....	196
--	------------

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 pour cent 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 seuls.
- Fait :** Le 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

Informations importantes pour les parents/ tuteurs

Avant d'utiliser cette ressource, veuillez prendre un moment pour lire les informations.

Chers parents ou tuteurs :

Par souci de clarté, nous désignerons collectivement « parents » toutes les personnes responsables d'enfants et d'adolescents à charge (parents biologiques, tuteurs légaux et autres responsables). Cette approche garantit un langage uniforme tout au long du document. Être parent peut souvent sembler intimidant. Face à la multitude de ressources expliquant ce qu'il faut faire ou éviter, il est facile de se sentir dépassé. Je me souviens avoir ressenti la même chose avec mes propres enfants - les innombrables directives me laissaient souvent perdue dans l'éducation de mes enfants dynamiques, avec un sentiment de culpabilité de ne pas en faire assez. Rappelez-vous que vous êtes le meilleur juge de ce que vous pouvez gérer selon votre situation particulière. Il n'existe pas d'approche universelle pour explorer la santé mentale, et vous ne devriez jamais vous sentir obligé d'utiliser une ressource au-delà de son objectif initial, qui est d'offrir assistance et soutien aux parents qui souhaitent en savoir plus. Cette ressource fournit des informations pour aider les parents à comprendre le développement de la santé mentale de leur enfant au fil de sa croissance, à reconnaître les moments où il s'épanouit (même en cas d'émotions, de pensées et de comportements difficiles) et à identifier les situations susceptibles de susciter des inquiétudes. Vous pouvez choisir d'ignorer certaines suggestions telles que « Lancez la discussion » ou « Demandez à votre enfant ». Néanmoins, vous pouvez tout de même consulter les activités ou exercices inclus à titre informatif.

Si vous souhaitez explorer la santé mentale avec votre enfant, cette ressource propose des activités et fiches d'information pour améliorer votre compréhension et favoriser une communication ouverte. Participez à autant d'activités que vous le souhaitez pour explorer différents aspects de la santé mentale et globale de votre enfant. N'oubliez pas que certains enfants s'expriment facilement tandis que d'autres ont besoin de plus de temps pour s'ouvrir. Ne vous découragez pas. Commencer ces discussions tôt, avant l'entrée à l'école, peut aider votre enfant à se sentir plus à l'aise pour partager ouvertement ses sentiments.

Se renseigner sur la santé mentale est essentiel pour réduire la stigmatisation entourant les troubles de la santé mentale. À mesure que les gens se sentiront plus à l'aise pour aborder la santé mentale, tout comme pour des sujets comme la nutrition ou la santé cardiaque, les conversations sur le bien-être mental deviendront aussi courantes que celles sur tout autre aspect de la santé.

Il est également essentiel d'utiliser un langage approprié pour aborder la santé mentale ainsi que les troubles de la santé mentale. Cela implique de décourager l'utilisation de termes négatifs tels que « fou », « dépression nerveuse » ou « mental ». Ce faisant, nous pouvons encourager les enfants comme les adultes à exprimer ouvertement leurs sentiments et à reconnaître lorsque ces sentiments ou comportements peuvent nuire à un développement sain. Nous espérons qu'avec

le temps, les gens comprendront que les défis de santé mentale ne sont ni honteux ni signes de faiblesse : imaginer qu'il suffit de « se débarrasser » d'un « mauvais sentiment » est trompeur et inefficace.

Grâce à cette ressource, vous découvrirez (1) les émotions et les comportements sains et malsains et (2) comment mieux détecter les signes avertisseurs qui indiquent quand demander de l'aide si quelque chose ne va pas. Vous vous familiariserez avec de nouveaux termes et concepts liés à la santé mentale – la santé des émotions, des pensées et des comportements – et comprendrez mieux pourquoi c'est essentiel à notre bien-être global.

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

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

L'objectif principal de cette ressource est d'améliorer les connaissances en santé mentale et de dissiper l'idée que la santé se limite au bien-être physique. La santé mentale et la santé physique sont interconnectées et tout aussi importantes, car elles s'influencent mutuellement de manière significative. Par conséquent, lorsque nous parlons de santé, nous devrions toujours prendre en compte à la fois la santé mentale et la santé physique. Cette approche peut contribuer à réduire la stigmatisation entourant les défis en santé mentale et encourager les personnes à demander de l'aide si nécessaire.

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 liés 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 liés 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 parmi les 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. Donc, comment pouvons-nous renverser cette tendance? Tout d'abord, tout comme avec ce qui concerne la santé physique, les gens doivent être

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>.

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 coll., 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, décès par suicide. En fait, le décès par suicide est la deuxième cause de décès après les accidents pendant la période d'adolescence. Encore plus alarmant, le décès par 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.

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

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/americas_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.

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 scolaires abordent plusieurs aspects qui contribuent à promouvoir des habitudes saines, notamment la nutrition et le maintien d'une bonne santé physique. L'implication des parents dans la sensibilisation à la santé mentale de leurs enfants est tout aussi importante, voire plus. Les enfants et les jeunes doivent acquérir les compétences nécessaires pour identifier ou exprimer leurs émotions et savoir quand ils ont besoin d'aide.

De quelle manière cette ressource vous sera-t-elle utile ?

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.

De plus, 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 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

-
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/cmh/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, and Charlotte A. Herrick, "Factors Affecting Use of the Mental Health System by Rural Children," *Issues in Mental Health Nursing* 23, no. 3 (2002): 291–304.
 18. Otto F. Wahl, "Mental Health Consumers' Experience of Stigma," *Schizophrenia Bulletin* 25, no. 3 (1999): 467–478.

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 dissiper la stigmatisation liée à la santé mentale, il est nécessaire de mettre en place des programmes d'éducation à l'intention des parents, des écoles et de la communauté. Ces initiatives devraient viser à démystifier et à familiariser les enfants avec la terminologie relative à la santé mentale et aux troubles de santé mentale. De plus, elles peuvent améliorer leur compréhension dès les premières années d'apprentissage, quand il y a de multiples occasions de « périodes propices à l'apprentissage » qui permettent le développement de traits de caractère positifs.

Bien qu'il existe un consensus sur l'importance d'apprendre aux enfants à améliorer leur santé physique, la santé mentale peut être négligée et devrait être reconnue comme une composante essentielle du bien-être général. Il est donc impératif de commencer à s'habituer à l'idée que la santé est un concept 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.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 les niveaux, à celles traitant de relations sociales

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.

et d'estime de soi. 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

Dans cette édition, les termes datés 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 pourraient avoir, ou ont eu besoin d'une aide professionnelle.

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

L'objectif de cette ressource est de fournir aux enfants et aux jeunes des connaissances solides qui leur permettront d'identifier plus facilement les sentiments et les comportements sains, même si ces sentiments et ces comportements ne sont pas si agréables. Ils 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 pourrait être considéré comme des signes avertisseurs de difficultés plus sérieuses.

Il est vrai qu'il y a des symptômes clés 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 clés 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 parents? Les parents ne sont pas des conseillers; il peut être difficile d'identifier les difficultés émotionnelles ou comportementales chez les enfants et les adolescents.

Vous avez raison. Il peut être difficile de déterminer si les défis émotionnels et comportementaux font partie d'une croissance attendue, ou s'ils nécessitent une attention particulière lorsque vos

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

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

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

25. Martin E. P. Seligman et Mihaly Csikszentmihalyi, «Positive Psychology: An Introduction,» *American Psychologist* 55, n° 1 (2000): 5–14.

enfants ou adolescents en font l'expérience. Ce n'est d'ailleurs pas le but de cette ressource. L'objectif, en fait, est d'aider les jeunes eux-mêmes à s'identifier aux émotions et aux comportements sains et malsains et à acquérir les connaissances nécessaires pour renforcer leur confiance et leur permettre de parler à un adulte de confiance ou de demander de l'aide si quelque chose ne va pas.

Cela dit, vous pouvez être un lien critique entre l'enfant et un professionnel de la santé, ce qui entraîne l'évaluation et le traitement des problèmes de santé mentale chez les enfants. Avec chaleur et empathie, vous êtes une partie influente majeure de leur vie. Vous rencontrez les enseignants et abordez régulièrement les préoccupations concernant vos enfants. Grâce à cette ressource, un parent peut acquérir la confiance nécessaire pour discuter des questions ou des préoccupations liées à la santé mentale avec ses enfants. Par conséquent, la confiance en écoutant, en parlant à l'enfant, et/ou en dirigeant l'enfant de manière appropriée pour qu'il parle à un professionnel en cas de besoin, par exemple, deviendrait plus courante.

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

Pour nous 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 ». Serait-il utile de parler à un expert qui en sait plus sur la santé par exemple votre conseiller scolaire ou un médecin ?

***Remarque :** Si l'enfant vous dit qu'il ne peut faire confiance à personne, une option pourrait être de lui conseiller d'appeler Jeunesse, j'écoute au 1-800-668-6868, ou services de santé mentale en ligne régionaux.*

- Ne jouez pas le rôle de conseiller auprès des enfants 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 professionnel de santé. De plus, si vous vous sentez à l'aise, vous pouvez parler vous-même de vos inquiétudes à un professionnel de la santé. Cependant, il est important de comprendre que ce que vous avez observé n'est qu'une inquiétude.

- Évitez de poser des questions qui pourraient paraître critiques ou intrusives. Par exemple, évitez de demander à un enfant s'il a l'impression de ne pas en faire assez, car cela pourrait engendrer un sentiment de culpabilité. Un enfant déjà vulnérable pourrait interpréter ces questions comme des critiques, ce qui pourrait le pousser à se renfermer sur lui-même.
- Évitez d'employer des termes péjoratifs comme « 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), le trouble d'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.
- Rappelez-vous, il est important de se rendre compte que certains facteurs ne sont pas sous le contrôle du parent. Vous pouvez seulement faire de votre mieux. Guider les enfants et incorporer cette information dans l'éducation de votre enfant constitue déjà un pas en avant considérable.

***Remarque** : Une lettre destinée aux familles, trouvée dans cette ressource, vous aidera à vous familiariser avec les avantages de travailler avec des enseignants qui enseignent la santé **mentale dans les écoles**.*

Pourquoi enseigne-t-on la santé mentale aux parents ?

L'objectif est d'offrir aux parents une ressource éducative qui complète l'enseignement scolaire sur le développement émotionnel, la santé mentale, les défis psychologiques et les compétences de résilience. Cette ressource est spécifiquement conçue pour les parents. Découvrez comment ces perspectives peuvent favoriser des conversations significatives avec votre enfant, vous permettant de vous impliquer activement et d'influencer positivement son développement émotionnel. S'engager dans ces discussions peut enrichir votre relation et soutenir sa croissance de nombreuses façons. Plongeons dans l'importance de ces perspectives et donnons de la force à vos échanges !

Chaque ressource est destinée à une tranche d'âge spécifique pour les enfants.

- Ressource 1 : principalement destinée aux 5 à 8 ans
- Ressource 2 : principalement destinée aux 9 à 11 ans
- Ressource 3 : principalement destinée aux adolescents de 12 ans à la fin de l'adolescence

Chaque ressource inclut des activités et exercices essentiels extraits des documents Esprit sain — Corps sain (Ressources 1 à 3) pour enseignants. Les parents peuvent utiliser ces activités telles qu'elles, les adapter avec leurs propres mots ou créer de nouvelles approches pour encourager les discussions sur la santé mentale avec leurs enfants.

Pour les nourrissons et tout-petits, nous proposons des exercices de réflexion aidant les parents à développer des idées favorisant le développement émotionnel. Pour les enfants plus âgés, nous offrons des activités et des supports facilitant les conversations qui renforcent leur bien-être émotionnel, leurs capacités de réflexion et leur résilience.

Les conversations sur les pressions que subit un enfant et ses mécanismes d'adaptation peuvent commencer à tout âge, mais nous recommandons d'utiliser ces «Activités et Aides à la Discussion» au plus tôt vers l'âge de quatre ans. Les enfants plus jeunes peuvent encore être en train de développer leur capacité à traiter et exprimer pleinement leurs pensées. Il est important d'écouter activement et d'éviter de surréagir lorsque les enfants partagent des expériences difficiles. Répondez plutôt de manière encourageante en disant par exemple : « Ça a dû être difficile. Le reste de la journée s'est-il bien passé ? »

Le premier chapitre est volontairement identique pour les trois ressources parentales (1 à 3). Dans ce chapitre, les parents découvriront les différentes étapes du développement émotionnel, de la naissance à l'adolescence. Il décrit les étapes émotionnelles clés que les enfants traversent généralement au cours de ces années. Il est essentiel de comprendre que, bien que ce guide aide les parents à reconnaître ces étapes importantes, certains enfants peuvent les atteindre plus tôt ou plus tard que prévu tout en restant dans une progression normale.

Bien que nous recommandions aux parents de se familiariser avec ces étapes émotionnelles, il est crucial d'utiliser des activités et des aides à la discussion adaptées à la tranche d'âge spécifique de leur enfant.

En comprenant ces étapes attendues du développement émotionnel, les parents seront mieux équipés pour identifier quand le développement d'un enfant pourrait ne pas progresser comme prévu et pour chercher de l'aide si nécessaire. Il est également essentiel de se rappeler que de nombreux enfants deviendront eux-mêmes parents un jour. En apprenant dès maintenant sur la santé et les défis liés à la santé mentale, les enfants peuvent développer des compétences cruciales nécessaires à la compétence émotionnelle, au comportement prosocial, et à la résolution de conflits. Cette compréhension les aidera de 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, notre objectif est de briser le cycle de stigmatisation et de manque de connaissances — ne serait-ce pas formidable!

Deuxième Ressource

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

Objet d'enseignement

Les sujets suivants seront présentés progressivement dans les sections :

- l'identification des sentiments et comportements prévus — ici, les enfants 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 majeure, un trouble d'anxiété, un trouble de déficit de l'attention/hyperactivité (TDAH)
- que c'est une bonne chose pour les enfants 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 enfants 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, cette ressource 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 à la maladie, qui varie continuellement. Le modèle de continuum de santé mentale introduit dans la deuxième Ressource, section 2.1, l'histoire de Haoyu fait la distinction entre une bonne santé mentale, détresse temporaire, 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 parents peuvent introduire ce modèle à quel point ils estiment que les informations sont appropriées pour l'âge des enfants. Chaque personne sera différente lorsqu'elle se déplacera au long du continuum. Les signes et symptômes avertisseurs de troubles de santé mentale ne changent pas tous en bloc de colonnes à colonnes. Cependant, les enfants peuvent utiliser le modèle pour voir où ils peuvent être sur le continuum. Si les enfants commencent à passer à droite du continuum par rapport à leur état habituel, il est peut-être temps de demander de l'aide.

Guide du continuum de la santé mentale

EN SANTÉ	DÉTRESSE LÉGÈRE/EN RÉACTION	BLESSÉ SANTÉ MENTALE EN DÉCLIN	MALADE
Fluctuations normales de l'humeur	Détresse commune et réversible Généralement temporaire	Difficulté à faire face aux défis Peut être déclenché par le stress	Possiblement un trouble clinique Changement persistant dans l'émotion (crises de colère, tristesse, anxiété) la pensée, la perception, le comportement
Bon rythme de sommeil	Facteurs de stress de la vie quotidienne	La détresse peut durer longtemps	Influencé par les circonstances, ou d'autres facteurs
Bonne énergie	Sentiments (tristesse, anxiété ..)	Les défis de sentiments (tristesse, anxiété ..) sont plus difficiles à résoudre / contrôler	Cependant, peut n'avoir aucun facteur de risque
Bonne performance	Peut affecter temporairement la mémoire, concentration, prise de décision, Diminution de l'activité sociale	Peut être associé à d'autres difficultés; sommeil, appétit, comportement	Pas sous le contrôle de l'individu.
	Retour à la normal généralement avec un repos, des aliments sains, de l'exercice et un engagement dans des stratégies d'adaptation saines	Peut interférer avec le fonctionnement Peut avoir besoin d'aide.	Interfère avec le fonctionnement dans au moins un des domaines importants de la vie (école, amis, famille) Probablement besoin d'aide

Nous souhaitons nous assurer que la terminologie enseignée aux enfants soit celle de « signes d'alerte » et non « identification ou diagnostic ». Il s'agit d'un message crucial pour prévenir l'autodiagnostic et l'auto-étiquetage. Les élèves doivent comprendre qu'il est difficile, même pour un professionnel qualifié, de diagnostiquer certains troubles de santé mentale. Par conséquent, nous déconseillons fortement cette pratique, car elle n'est pas l'objectif de ce programme.

Pour accompagner l'apprentissage de l'enfant, cette ressource contient aussi des guides conviviaux et des activités de sensibilisation destinés aux parents. Chaque section vous permettra d'atteindre les objectifs grâce à un mélange de leçons instructives, activités interactives, jeux de rôle et discussions de groupe. Cette approche stimulera l'apprentissage grâce à la participation active, captivant ainsi l'intérêt des enfants.

Esprit sain • Corps sain

Ressources complémentaires

Première Ressource— Ma santé et mon cerveau

Objet d'enseignement

Les sujets suivants seront présentés progressivement dans les sections :

- 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 enfants 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 enfants 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

Troisième Ressource — J'ai le contrôle

Objet d'enseignement

Les sujets suivants seront présentés progressivement dans les sections :

- reconnaître les sentiments et les comportements — ici, les enfants 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 enfants approfondiront leurs connaissances à propos des signes et symptômes avertisseurs des troubles de la santé mentale communs 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 de déficit de l'attention/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
1.1 - Je te protégerai	<p style="text-align: center;">À la fin de cette section, les parents pourront :</p> <ul style="list-style-type: none"> • faire preuve d'une connaissance du stade de développement affectif anticipé chez les nourrissons et les tout-petits de la naissance à l'âge de 18 mois • comprendre l'importance de l'influence d'un parent sur le développement de la confiance du bébé • démontrer des attitudes et des stratégies nécessaires aux méthodes parentales positives • faire preuve d'une prise de conscience des facteurs pouvant influencer sur la façon dont ils se sentent, pensent et se comportent
1.2 - C'est une grande maison	<ul style="list-style-type: none"> • démontrer leur compréhension du développement émotionnel typique des nourrissons et des tout-petits, de la naissance jusqu'à 18 mois • exprimer qu'un tout-petit commence à explorer son univers et qu'il s'agit là d'une étape extrêmement importante pour l'acquisition d'un sentiment d'indépendance • encouragez l'enfant à exprimer ses sentiments concernant son propre sentiment d'indépendance
1.3 - Pourquoi le ciel est-il bleu?	<ul style="list-style-type: none"> • exprimer qu'une fois que l'enfant a acquis un sentiment d'indépendance, il peut désormais explorer, poser des questions, faire des recherches et prendre des décisions, des gestes qui sont tous importants pour que l'enfant acquière un esprit ambitieux, du dynamisme et de la motivation • exprimer qu'un enfant qui est encouragé à poser des questions et à prendre les décisions qu'il est en mesure de prendre pourra plus facilement développer son esprit d'ambition • comprendre que si le développement sain de l'initiative ne se produit pas, l'enfant pourrait devenir craintif, s'accrocher à ses parents et éviter les groupes
1.4 - Voyons ce que je peux faire	<ul style="list-style-type: none"> • apprendre qu'un enfant de 6 à 11 ans commence à adopter des aptitudes de la vie courante plus structurées, comme l'observation des règles • apprendre ce que signifie l'autodiscipline • identifier des activités qui nécessitent de l'autodiscipline — les activités structurées exigent que l'enfant suive les règles et travaille en équipe
1.5 - Qui suis-je?	<ul style="list-style-type: none"> • devenir conscients des changements survenant à l'adolescence • reconnaître que les adolescents traversent une période de confusion, de découverte de soi et d'incertitude, et qu'il s'agit là d'une démarche normale • exprimer qu'un adolescent qui franchit tous les stades avec succès sera plus enclin à posséder une haute estime de soi, tandis que celui qui ne les franchit pas pourrait devenir embarrassé et douter de lui-même (en d'autres termes, l'image de soi est instable)

1.5 - Qui suis-je?	<ul style="list-style-type: none"> • aider les adolescents à observer leur propre développement et à améliorer leur compréhension d'eux-mêmes
Deuxième chapitre	OBJECTIFS DU CHAPITRE
	À la fin de cette activité, les parents pourront aider l'enfant à :
2.1 - Quelque chose ne va pas	<ul style="list-style-type: none"> • 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
2.2 - Te sens-tu triste?	<ul style="list-style-type: none"> • communiquer ses besoins et ses désirs, et exprimer ses sentiments de façon saine <p>comprendre que se sentir triste de temps en temps est quelque chose de prévu</p> <ul style="list-style-type: none"> • identifier leurs sentiments dans différentes situations et à différents moments de la journée • discuter de quelques-unes des raisons pour lesquelles un enfant pourrait être triste • comprendre quand la tristesse peut être un signe de difficultés inquiétantes et comment elle peut affecter leur vie • démontrer qu'ils savent chercher de l'aide quand leur sécurité personnelle est menacée
2.3 - Est-ce du stress ou de l'anxiété?	<ul style="list-style-type: none"> • identifier les causes et les effets du stress négatif et positif • reconnaître la différence entre stress (pressions extérieures positives et négatives) et anxiété (peur) • Découvrez des techniques puissantes pour gérer les pressions de la vie et retrouver la tranquillité d'esprit. • 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 signifier qu'il est temps de demander de l'aide

Troisième chapitre	OBJECTIFS DU CHAPITRE
3.1 - L'histoire de Haoyu	<p style="text-align: center;">À la fin de cette activité, les parents pourront aider l'enfant à :</p> <ul style="list-style-type: none"> • comprendre quand la tristesse peut être un défi et comment elle peut affecter leur vie • comprendre comment le trouble de dépression majeure (TDM) diffère de la tristesse normale • décrire les signes et les symptômes avertisseurs reliés au TDM • décrire ce que les professionnels de santé recherchent lorsqu'ils envisagent un diagnostic de TDM • 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
3.2 - La maison de paille ou la maison de brique?	<ul style="list-style-type: none"> • comprendre le sens du mot « confiance » • reconnaître que la confiance est acquise par le fait que les parents répondent aux besoins du bébé/de l'enfant • exprimer les choses que les parents 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
3.3 - Un malaise continu	<ul style="list-style-type: none"> • exprimer certaines de leurs inquiétudes et en discuter avec leurs parents • 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 • démontrer des stratégies pour gérer les sentiments associés aux changements physiques et sociaux de la puberté • démontrer des stratégies pour gérer les sentiments associés aux changements physiques et sociaux de la puberté

Troisième chapitre	OBJECTIFS DU CHAPITRE
3.4 - Tout s’emmêle	<p>À la fin de cette activité, les parents pourront aider l’enfant à :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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
Quatrième chapitre	OBJECTIFS DU CHAPITRE
4.1 - Pourquoi ai-je ces sentiments?	<p>À la fin de cette activité, les parents pourront aider l’enfant à :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 du trouble de dépression majeure (DM) • 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 • appliquer des stratégies de gestion du stress
4.2 - Je ne prends pas de plaisir lors des fêtes d’anniversaires	<ul style="list-style-type: none"> • reconnaître quand l’anxiété peut être un signe de difficultés inquiétantes et comment elle peut affecter leur vie • 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
4.3 - Oh non! C’est reparti!	<ul style="list-style-type: none"> • identifier les symptômes courants de l’attaque de panique • identifier les diverses manifestations de l’attaque de panique • établir une distinction entre l’attaque de panique et le trouble panique

Quatrième chapitre	OBJECTIFS DU CHAPITRE
	À la fin de cette activité, les parents pourront aider l'enfant à :
4.3 - Oh non! C'est reparti!	<ul style="list-style-type: none">• identifier et pratiquer des stratégies pour s'adapter sainement au changement
4.4 - Un tour de montagnes russes	<ul style="list-style-type: none">• se familiariser avec une condition médicale commune de l'enfance qui peut poser des défis de l'apprentissage de l'enfant; le trouble du déficit de l'attention/hyperactivité (TDAH)• apprendre quelques-uns des signes avertisseurs du TDAH• identifier les trois domaines de comportement qui sont les plus affectés par le 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 développement affectif au
cours de l'enfance

1^e Chapitre

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

Le développement affectif au cours de l'enfance

Le coin des parents

Une vue générale des raisons pour lesquelles l'information dans cette ressource est pertinente pour les parents.

Le premier chapitre est volontairement identique pour les trois ressources parentales (1 à 3). Dans ce chapitre, les parents découvriront les différentes étapes du développement émotionnel, de la naissance à l'adolescence. Il décrit les étapes émotionnelles clés que les enfants traversent généralement au cours de ces années. Il est essentiel de comprendre que, bien que ce guide aide les parents à reconnaître ces étapes importantes, certains enfants peuvent les atteindre plus tôt ou plus tard que prévu tout en restant dans une progression normale.

Les parents comprendront les influences importantes sur le développement des jeunes, ce qui leur permettra de mieux comprendre les stratégies parentales efficaces visant à favoriser une croissance émotionnelle saine.

Bien que nous recommandions aux parents de se familiariser avec les étapes émotionnelles décrites, il est essentiel d'utiliser des activités et des supports de discussion adaptés à la tranche d'âge spécifique de leur enfant.

Pour les sections du chapitre 1 destinées aux nourrissons et aux tout-petits, les exercices de réflexion sont conçus exclusivement pour les parents. Ces exercices aident les parents à apprendre des stratégies qui influencent positivement le développement émotionnel durant cette période précoce.

Il est recommandé de commencer à discuter des pressions et des mécanismes d'adaptation d'un enfant vers l'âge de quatre ans, à moins que l'enfant ne démontre une capacité

précoce à saisir ces concepts. Les enfants plus jeunes peuvent encore développer leur capacité à traiter et exprimer pleinement leurs pensées.

La section 1.3 s'adresse aux enfants d'âge préscolaire jusqu'à 8 ans, et propose des activités et des outils de discussion conçus pour favoriser les conversations avec votre enfant. Ces interactions visent à améliorer leur bien-être émotionnel, leurs capacités de réflexion et leur résilience. Cette section devrait idéalement être utilisée avec la Ressource 2, le groupe d'âge ciblé.

Les activités des sections 1.4 et 1.5 sont principalement destinées aux enfants de 9 ans jusqu'à la fin de l'adolescence (Ressource 3).

Bien que le Chapitre 1 puisse servir d'aperçu informatif, les parents peuvent également utiliser ses activités suggérées et ses outils de discussion pour enrichir leur expérience avec les Ressources 2 ou 3 lorsqu'ils travaillent avec leur enfant.

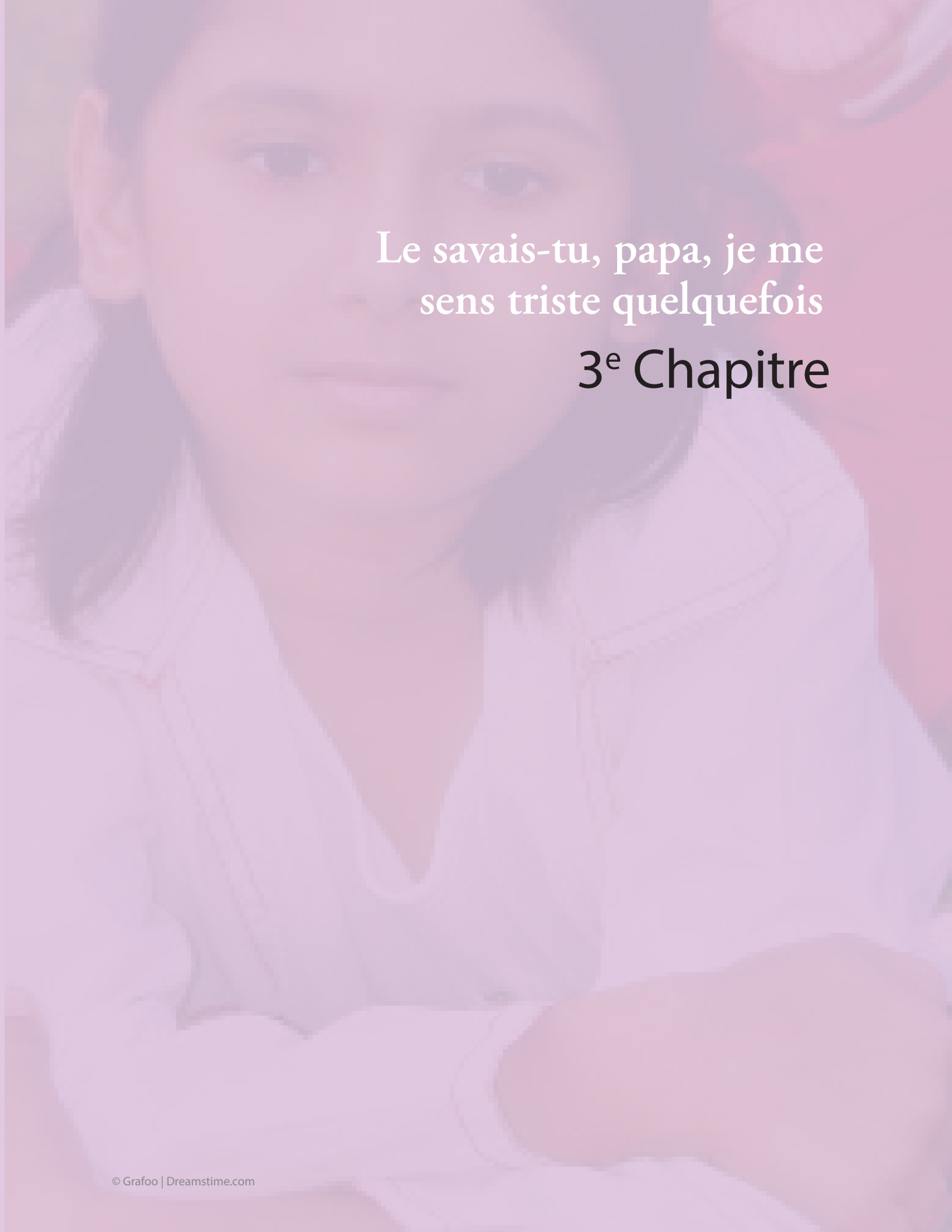
En comprenant ces étapes attendues du développement émotionnel, les parents seront mieux équipés pour identifier quand le développement d'un enfant pourrait ne pas progresser comme prévu et pour chercher de l'aide si nécessaire.²⁶

Nous décrivons en détail cinq stades fondamentaux, soit :

- la confiance versus la méfiance : la première enfance — de la naissance à 18 mois
- l'autonomie versus la honte : la petite enfance — de 18 mois à trois ans
- l'initiative versus la culpabilité : l'âge du jeu — de 3 à 5 ans
- le travail versus l'infériorité : l'âge scolaire — de 6 à 11 ans
- l'identité versus la confusion des rôles : l'adolescence — de 12 à 19 ans

Si vous avez des questions ou des inquiétudes concernant le développement d'un enfant, parlez-en à un conseiller ou parlez-en à une personne en qui vous avez confiance, comme un professionnel de soins primaires.

26. Les stades de développement d'Erik Erikson <http://www.learningplaceonline.com/stages/organize/Erikson.htm> (consulté le 12 janvier 2010).



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

3^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 des parents

Ce chapitre vous offre des informations précieuses qui peuvent considérablement enrichir vos conversations avec votre enfant.

Lors de leur apprentissage de la santé mentale, les enfants doivent d'abord se familiariser avec la bonne terminologie. L'usage des termes comme « crise de nerfs », « fou » ou « dément » peut être blessant lorsqu'on fait référence à la santé mentale et aux défis de santé mentale. Ces termes rattachent un sens négatif à la santé mentale et entraînent la stigmatisation, ce qui perpétue le problème.

Lorsque les enfants 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 approprié. 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 diminuera peu à peu. Ceci nous permettra de détecter un déclin de la santé mentale; 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, votre enfant a appris que la tristesse et la peur sont des sentiments prévus pour les enfants et les adultes. On a aussi examiné les signes avertisseurs, qui montrent quand les sentiments de tristesse et de peur peuvent indiquer un problème plus sérieux. Dans ce chapitre, votre enfant apprendra les termes « trouble de dépression majeure (TDM) » et « trouble d'anxiété (TA) ».

- Le trouble de dépression majeure (TDM) 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 sa situation de vie.

Il existe plusieurs types de troubles d'anxiété, chacun présentant des peurs ou des inquiétudes spécifiques. Par exemple, le trouble d'anxiété généralisée implique une préoccupation pour plusieurs choses de la vie quotidienne, même quand il n'y a pas vraiment de raison de s'inquiéter, tandis que le trouble d'anxiété de séparation est la peur d'être séparé des parents. La peur est souvent associée à divers symptômes non spécifiques, que nous détaillerons en décrivant chaque type de trouble d'anxiété.

Les troubles d'anxiété communs chez les préadolescents comprennent le trouble de l'anxiété généralisée (TAG), le trouble d'anxiété de séparation (TAS) et le trouble panique (TP).

Grâce aux progrès récents, il est maintenant admis que les troubles d'anxiété, auparavant considérés comme un seul groupe, appartiennent désormais à trois catégories distinctes, chacune correspondant à un chapitre spécifique : les troubles d'anxiété proprement dits et les deux chapitres des troubles d'anxiété connexes.

Dans la nouvelle classification, le trouble obsessionnel-compulsif n'est plus considéré comme un trouble d'anxiété. Il a maintenant son propre chapitre appelé «troubles obsessionnels-compulsifs et connexes». Ce changement a été fait pour regrouper des problèmes qui se ressemblent par leurs symptômes, leurs mécanismes biologiques, les tests utilisés pour les diagnostiquer, leur tendance à apparaître ensemble, les traitements qui fonctionnent pour eux.

C'est comme si l'on avait réorganisé une bibliothèque pour mettre ensemble des livres qui parlent vraiment du même sujet, plutôt que de les classer dans une catégorie trop générale.

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

Jusqu'à présent, votre enfant a principalement appris à reconnaître les sentiments sains et les signes avertisseurs des sentiments malsains. Il est également important qu'il comprenne qu'il existe des comportements sains et des signes avertisseurs de comportements malsains. Le trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité (TDAH) constitue, par exemple, un problème comportemental commun.

Expliquez à votre enfant que, comme les adultes, les jeunes qui se sentent souvent tristes ou anxieux ou ont des comportements qui interfèrent avec

l'apprentissage, les jeux entre amis et les activités quotidiennes à la maison peuvent avoir besoin de l'aide d'un professionnel qualifié. Il est donc important de transmettre à votre enfant les messages clés suivants :

La santé mentale 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 (voir Introduction) fait la distinction entre une bonne santé mentale, une détresse légère, une santé mentale en déclin et un trouble de santé mentale (maladie clinique).

Il faut s'assurer que la terminologie enseignée aux enfants est de « signes avertisseurs » et non pas « identification » ou « diagnostic ». C'est un message crucial pour éviter l'autodiagnostic et l'autoétiquetage. Ils 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.

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

- Pour commencer le journal, créez une copie de la Feuille d'activité 1, Commence un journal Esprit sain corps sain., et répondez à certaines des questions.
- Au début de ce chapitre, votre enfant peut organiser un journal informatisé ou un journal relié. Au début ou à la fin de chaque activité, l'enfant peut prendre une dizaine de minutes pour écrire les décisions prises, les pressions subies de la part de ses pairs, les sentiments éprouvés, etc.
- Cette activité l'aidera à communiquer par écrit ses expériences, pressions et expériences affectives. Il peut également exprimer ses idées et approfondir sa compréhension de ce que signifie la santé mentale.
- Les parents peuvent réviser avec les enfants la section 4.4 de la Ressource 1 (« Affronter son problème ») pour apprendre des stratégies de résolution de problèmes ou de prise de décision.

3.1 L'histoire de Haoyu

Résumé

Dans cette activité, nous explorerons le sujet de la dépression et plus particulièrement du trouble de dépression majeure (TDM). Le TDM n'est qu'une forme de dépression parmi d'autres. Nous nous concentrerons principalement sur la reconnaissance de ses signes avertisseurs, car en être conscients peut nous permettre d'affronter les défis à long terme. Entrons directement dans le cœur du sujet !

On pourrait penser que rarement les préadolescents sont atteints de troubles tels qu'un trouble de dépression majeure. Mais en réalité, le TDM peut apparaître dès l'enfance. Il peut profondément affecter les émotions, mais aussi la façon de penser, d'agir et même l'apparence. Le TDM peut rendre difficiles la prise de décisions et la gestion des pressions quotidiennes. Par exemple, les enfants peuvent se désintéresser de choses comme sortir avec leurs amis ou s'inscrire à l'équipe de basket, et cela peut aussi avoir un impact sur leurs notes à l'école. N'oubliez pas : vivre avec un TDM n'est pas un signe de faiblesse ; c'est un problème de santé, au même titre que l'asthme ou le diabète.

Pour établir un diagnostic de TDM, les spécialistes de la santé évaluent plusieurs critères essentiels. Ils observent notamment la présence durable de tristesse ou le désintérêt pour des activités que la personne aimait auparavant, la présence d'au moins cinq symptômes parmi les catégories émotionnelles ou physiques listées dans le tableau suivant. Ces symptômes doivent survenir plusieurs fois par jour pendant au moins deux semaines et perturber le fonctionnement de l'enfant à la maison, à l'école ou dans les situations sociales.

***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 être présents pour être compatibles avec les signes avertisseurs du TDM 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 du TDM. Par exemple, une tristesse persistante peut se manifester sous forme d'irritabilité.

Pour résumer, l'objectif est pour votre enfant de reconnaître les signes avertisseurs énumérés ci-dessous, comme première étape. Puis, au cours des activités futures, il approfondira ses connaissances à propos des symptômes et des signes avertisseurs du TDM.

Signes et symptômes au niveau des émotions des pensées	Signes et symptômes physiques
<ul style="list-style-type: none"> • Tu dois ressentir au moins: <ul style="list-style-type: none"> – une humeur triste (ou irritabilité) – une perte d'intérêt ou de plaisir lorsque tu t'engages dans les activités • Tu te sens inutile. • Tu te sens coupable tout le temps, même lorsque tu n'as rien fait de mal. • Tu ne peux pas penser ni te concentrer comme avant. • Tu perds ta mémoire. • Tu regrettes d'être en vie ou tu veux mourir. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tu commences ta journée ou tu réalises tes activités quotidiennes avec lenteur (retard psychomoteur). • Tu es fatigué (épuisé) tout le temps ou tu n'as pas beaucoup d'énergie. • Tu es irritable ou tendu (agité). • Tu ne peux pas dormir, tu te réveilles pendant la nuit ou tu te réveilles plus tôt qu'il ne faut. • Tu as une diminution d'appétit (ou tu n'as pas d'appétit, même pour tes plats préférés) ou une augmentation d'appétit presque tous les jours (par exemple, un changement de plus de 5 pour cent de ton poids de corps—sans essayer—dans un mois, si tu as arrêté de grandir et ton poids était stable).

Objectifs d'apprentissage

À la fin de cette activité, les parents pourront aider l'enfant à :

- comprendre quand la tristesse peut être un défi et comment elle peut affecter leur vie
- comprendre comment le trouble de dépression majeure (TDM) diffère de la tristesse normale
- décrire les signes et les symptômes avertisseurs reliés au TDM
- décrire ce que les professionnels de santé recherchent lorsqu'ils envisagent un diagnostic de TDM
- 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

Aide à la discussion

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

Processus

Activité et discussion

- Partagez la feuille d'activité 2 avec votre enfant.
- Lisez l'histoire Petit Haoyu. Faites une pause au premier point de discussion.
- Engagez votre enfant dans la réflexion en lui posant la question suivante :
 - Est-ce qu'on s'attend à ce que Haoyu se sente ainsi?
Réponse : Oui.
- Prolongez la discussion en abordant les émotions avec votre enfant pendant la lecture. Faites une pause au deuxième point de discussion.
 - Il est tout à fait naturel de se sentir triste parfois. Comme un jour de pluie, ces sentiments passent généralement et le soleil brille à nouveau de tous ses éclats !
- Poursuivez votre parcours à travers le conte, mais préparez-vous à faire une nouvelle pause au second point de discussion.
 - Est-ce qu'on s'attend à ce que Haoyu se sente ainsi?
Réponse : Non.
- Encouragez votre enfant à comprendre la tristesse et les émotions avec « Le Voyage d'Haoyu ! » Commencez par une discussion enrichissante sur les expériences d'Haoyu. Rendez-la interactive et amusante ! Laissez votre enfant partager ses pensées et ses sentiments—cela l'aide à se connecter et à s'engager avec l'histoire à un niveau plus profond.
- Comprendre la tristesse :
 - Expliquez à votre enfant que la tristesse peut parfois être ressentie comme une ombre persistante, qui l'accompagne du matin au soir. Il est important de reconnaître que pour certains, ce sentiment peut durer plus de quelques jours, parfois plus de deux semaines ! Aidez-le à comprendre que si cette tristesse commence à perturber l'école, les jeux avec ses amis ou la pratique de ses loisirs préférés, cela pourrait être le signe d'un problème plus profond
- Pause et réflexion :

- En poursuivant votre lecture, prenez un moment pour vous arrêter au troisième point de discussion. Demandez à votre enfant : «À ton avis, qu'est-ce qui pourrait rendre Haoyu triste pendant si longtemps ?» Cette question lui permet d'exprimer ses idées et ses préoccupations.
- Reconnaître les schémas :
 - Aidez votre enfant à être attentif à ses émotions. Apprendre à reconnaître quand la tristesse devient préoccupante est une aptitude très utile. C'est ici que vous pouvez introduire le terme «trouble de dépression majeure» ou TDM:
- Explication du trouble de dépression majeure (TDM) :
 - Expliquez à votre enfant qu'il peut parfois ressentir de la tristesse pendant une longue période et perdre l'intérêt pour les choses qu'il aime. Cela peut indiquer une condition appelée TDM. Mais il est également crucial de lui faire savoir que le TDM n'est qu'un type de dépression parmi d'autres variations.
- Reconnaître les signes avertisseurs :
 - Enfin, soulignez que reconnaître les signes avertisseurs du TDM est essentiel, car ne pas le faire peut entraîner des défis à long terme. Encouragez votre enfant à être attentif, non seulement à ses propres sentiments mais aussi aux émotions de ses amis et de sa famille, afin qu'ils puissent se soutenir mutuellement dans les moments difficiles.

Ce dialogue vous permet d'accompagner votre enfant dans la découverte des émotions, tout en développant sa capacité à comprendre les autres et à reconnaître ses propres sentiments !

***Remarque :** L'enfant peut faire le lien entre ce qui arrive au personnage de Haoyu dans l'histoire et les signes de maladie listés dans le tableau. Il devrait identifier les symptômes chez Haoyu qui pourraient indiquer des signes avertisseurs du Trouble de Dépression majeure (TDM). L'enfant peut ensuite noter ces symptômes sur une affiche ou dans son journal.*

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, pendant 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 plaint fréquemment de ne pas se sentir bien.
- 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 AUX PARENTS

Nous tenons à souligner que si Haoyu ne présente qu'un ou quelques symptômes qui finissent par disparaître, il n'y a pas lieu de s'inquiéter. Ce qui importe réellement, c'est la présence d'une tristesse persistante et/ou d'une perte d'intérêt pour les activités. Dans ce contexte, il faut s'alarmer si les signes d'alerte sont constants et durent plus de deux semaines, surtout s'ils perturbent la vie de Haoyu — que ce soit à l'école, lors des jeux ou à la maison.

Il est également important de se rappeler que certains préadolescents peuvent penser à la mort sans nécessairement exprimer le désir de mourir eux-mêmes. En résumé, il existe trois indicateurs clés pour être cohérent avec les signes avertisseurs du trouble de dépression majeure (DM) :

1. les symptômes sont présents la majeure partie de la journée, presque tous les jours.
2. la durée de ces symptômes (ils doivent persister pendant plus de deux semaines).
3. L'impact négatif de ces symptômes dans au moins un aspect de la vie — comme à l'école, pendant les jeux, ou à la maison

- Lisez et discutez de la Feuille d'information 1 avec votre enfant.
- Demandez à votre enfant
 - Que ferais-tu si tu te sentais triste la plupart du temps, pendant une longue période ?
 - Rappelez-lui qu'il devrait chercher de l'aide s'il a des questions sur le contenu. Expliquez-lui que s'il remarque des signes avertisseurs, il devrait en parler à quelqu'un en qui il a confiance—quelqu'un qu'il connaît et sur qui il peut compter. Encouragez-le à réfléchir aux personnes à qui il peut parler.
- Ensuite, décrivez le Modèle du Continuum de la Santé Mentale à votre enfant (pages 12-13), en soulignant les différents états de santé mentale : bonne santé mentale, détresse temporaire, santé mentale en déclin et signes avertisseurs de troubles de santé mentale.
- Insistez sur le fait que les signes et symptômes mentionnés dans la colonne rouge du modèle ne sont que des signes avertisseurs, et que seul un professionnel qualifié devrait poser un diagnostic.

Feuille d'activité 2

Pour être utilisé avec la section 3.1, 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; demandez-leur si l'on s'attend à ce que Haoyu se sente ainsi. Puis continuez :

- Pour les quatre prochaines 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; demandez-leur si l'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 au sujet des événements récents et passés, de l'historique médical de Haoyu et de la façon dont il se sentait ces derniers jours.
- Il pense que Haoyu pourrait être aux prises de trouble de dépression majeure (TDM).
- Le docteur Gaston va aider Haoyu. Ses parents sont contents qu'ils aient demandé de l'aide au docteur Gaston.

Prenez une pause pour discuter des symptômes qui indiquent que Haoyu pourrait être aux prises avec le TDM.

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

Guide du continuum de la santé mentale

	EN SANTÉ	DÉTRESSE LÉGÈRE/EN RÉACTION	BLESSÉ SANTÉ MENTALE EN DÉCLIN	MALADE
Fluctuations normales de l'humeur	Détresse commune et réversible	Difficulté à faire face aux défis	Possiblement un trouble clinique	
Bon rythme de sommeil	Généralement temporaire	Peut être déclenché par le stress	Changement persistant dans l'émotion (crises de colère, tristesse, anxiété) la pensée, la perception, le comportement	
Bonne énergie	Facteurs de stress de la vie quotidienne	La détresse peut durer longtemps	Influencé par les circonstances, ou d'autres facteurs	
Bonne performance	Sentiments (tristesse, anxiété ..)	Les défis de sentiments (tristesse, anxiété ..) sont plus difficiles à résoudre / contrôler	Cependant, peut n'avoir aucun facteur de risque	
	Peut affecter temporairement la mémoire, concentration, prise de décision,	Peut être associé à d'autres difficultés; sommeil, appétit, comportement	Pas sous le contrôle de l'individu.	
	Diminution de l'activité sociale	Peut interférer avec le fonctionnement	Interfère avec le fonctionnement dans au moins un des domaines importants de la vie (école, amis, famille)	
	Retour à la normal généralement avec un repos, des aliments sains, de l'exercice et un engagement dans des stratégies d'adaptation saines	Peut avoir besoin d'aide.	Probablement besoin d'aide	

Feuille d'informations 1

Pour être utilisé avec la section 3.1, L'histoire de Haoyu

La DM n'est pas une faiblesse!

Le trouble de dépression majeure (TDM) est un trouble de la santé (tout comme l'asthme), et ça peut affecter n'importe qui !



Les enfants qui sont aux prises avec le trouble de TDM ne sont pas « fous » ou « déments ». Ces descriptions sont fausses et peuvent blesser l'enfant et le rendre plus malheureux. En bref, ça n'aide pas !

~~FOU~~

~~DÉMENT~~

Revoyons ce que nous avons appris :



Se sentir triste ou ne plus s'intéresser
aux choses qu'on aime faire.

+

Faire l'expérience de certains
symptômes dont nous avons discuté,
la plupart du temps, et ce pour plus de
deux semaines.

=

Signes avertisseurs.

Pour être alarmants, les symptômes doivent affecter le fonctionnement de l'enfant à l'école, avec ses amis et à la maison.

INFORME QUELQU'UN QUE TU AIMES ET SUR QUI TU PEUX COMPTER!