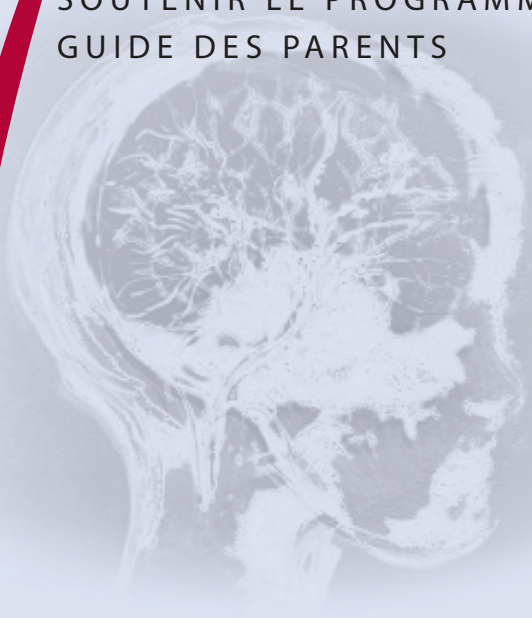


SOUTENIR LE PROGRAMME SCOLAIRE DE SANTÉ MENTALE :
GUIDE DES PARENTS

Bianca Lauria-Horner MD CFPC



Esprit sain Corps sain

Troisième ressource
J'ai le contrôle
Première édition



ESPRIT SAIN · CORPS SAIN

Troisième ressource
J'ai le contrôle
Première édition

Une ressource sur la santé mentale pour les parents

Droit d'auteur © 2011 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: J'ai le contrôle/Lauria-Horner, Bianca

ISBN-13 978-1-897501-13-9

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

Table des matières

J'ai le contrôle

La santé mentale, ce que vous devez savoir!	ix
Introduction	1
Informations importantes pour les parents et tuteurs.....	2
Ressource 3 - J'ai le contrôle	12
Esprit Sain. Corps Sain Ressources complémentaires	14
Sommaire.....	16
Chanson ou poème	20

1^{er} Chapitre 21

Le développement affectif au cours de l'enfance

Le coin des parents	22
1.1 Je te protégerai	24
1.2 C'est une grande maison	29
1.3 Pourquoi le ciel est-il bleu?	32
1.4 Voyons ce que je peux faire	35
1.5 Qui suis-je?	38
Feuille d'activité 1 (Utiliser avec la section 1.1)	43
Feuille d'activité 2 (Utiliser avec la section 1.2).....	44
Feuille d'activité 3 (Utiliser avec la section 1.3)	45
Feuille d'activité 4 (Utiliser avec la section 1.4)	47
Feuille d'activité 5 (Utiliser avec la section 1.5).....	48

Résumé : Questions pour évaluer la compréhension pour le premier chapitre 50

2^{er} Chapitre 59

L'importance de l'intervention précoce pour les défis de santé mentale

Le coin des parents.....	60
2.1 Marie, Jean-Luc est-il toujours dans sa phase?.....	62
2.2 Mon bouton « marche » est bloqué.....	71
2.3 Est-ce que mon comportement est différent de celui des autres?	77
Feuille d'informations 1 (Utiliser avec la section 2.1)	82
Feuille d'informations 2 (Utiliser avec la section 2.1)	84

Feuille d'informations 3 (Utiliser avec la leçon 2.2).....	85
Feuille d'informations 4 (Utiliser avec la leçon 2.3).....	90
Feuille d'activité 1 (Utiliser avec la leçon 2.1).....	91
Feuille d'activité 2 (Utiliser avec la leçon 2.2).....	92

Résumé : Questions pour évaluer la compréhension pour le deuxième chapitre..... 93

3^e Chapitre..... 103

Les signes avertisseurs des troubles de santé mentale et accéder à de l'aide

Le coin des parents.....	104
Glossaire.....	105
3.1 Je peux presque atteindre ta main	107
3.2 Suis-je seul?	112
Feuille d'informations 1 (Utiliser avec la leçon 3.1).....	119
Feuille d'activité 1 (Utiliser avec la leçon 3.2).....	120
Feuille d'activité 2 (Utiliser avec la leçon 3.2).....	122

Résumé : Questions pour évaluer la compréhension pour le troisième chapitre 123

4^e Chapitre 131

La stigmatisation associée aux troubles de santé mentale

Le coin des parents.....	132
Glossaire.....	134
4.1 Reprends-toi, Haoyu, je suis inquiet.....	135
Feuille d'informations 1 (Utiliser avec la leçon 4.1).....	147

Résumé : Questions pour évaluer la compréhension pour le quatrième chapitre 148

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 reliés 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 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 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

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>.

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 À l'échelle mondiale, un jeune de 10 à 19 ans sur sept est aux prises d'un trouble de santé mentale, ce qui représente 13 % du fardeau de maladie (perte de santé et décès prématuré due à la maladie) dans cette tranche d'âge.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 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 et 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. Mitchell, R. L. (2022, June 6). Major depressive episodes rising in adolescents, especially minorities. *Vital Record*. <https://vitalrecord.tamhsc.edu/major-depressive-episodes-rising-in-adolescents-especially-minorities/>

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.

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 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.

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 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

-
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.

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 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. 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.

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 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

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-mmacc.

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 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 sérieux.

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 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

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

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 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 ». Serait-il utile de parler à un expert qui en sait plus sur la santé mentale, 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), 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.
- 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 quelles, 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!

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 signes et symptômes avertisseurs qui pourraient indiquer des difficultés inquiétantes.
- les troubles de la santé mentale communs — ici les enfants approfondiront leurs connaissances 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, 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

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 enfants 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 enfants 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 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 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 colonne 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
	Détresse commune et réversible	Difficulté à faire face aux défis	Possiblement un trouble clinique
Fluctuations normales de l'humeur	Généralement temporaire	Peut être déclenché par le stress	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	
Bonne énergie	Sentiments (tristesse, anxiété ..)	Les défis de sentiments (tristesse, anxiété ..) sont plus difficiles à résoudre / contrôler	Influencé par les circonstances, ou d'autres facteurs
Bonne performance	Peut affecter temporairement la mémoire, concentration, prise de décision,	Peut être associé à d'autres difficultés; sommeil, appétit, comportement	Cependant, peut n'avoir aucun facteur de risque
	Diminution de l'activité sociale		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	Interfère avec le fonctionnement dans au moins un des domaines importants de la vie (école, amis, famille)
		Peut avoir besoin d'aide.	Probablement besoin d'aide

Nous souhaitons nous assurer que la terminologie enseignée aux enfants est 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 enfants 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 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 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

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 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 le trouble de dépression majeure, les troubles d'anxiété, le 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

Sommaire

Premier chapitre	OBJECTIFS DU CHAPITRE
	À la fin de cette section, les parents pourront :
1.1 - Je te protégerai	<ul style="list-style-type: none"> • faire preuve d'une connaissance du stade de développement affectif anticipé chez les nourrissons et les tout-petits de la naissance à l'âge de 18 mois • comprendre l'importance de l'influence d'un parent 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)

	<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 Marie, Jean-Luc est-il toujours dans sa phase?	<ul style="list-style-type: none"> • identifier et pratiquer diverses façons d'exprimer ses émotions sainement • démontrer qu'ils ont bien conscience du fait que les émotions, les pensées, et le corps ont un effet les uns sur les autres • identifier et pratiquer des stratégies pour maîtriser son stress et résoudre les problèmes liés aux changements et aux défis de l'adolescence • exprimer les symptômes et les signes avertisseurs de la DM • comprendre que la cause de la DM n'est pas connue exactement • exprimer quelques facteurs de risque possibles de la DM • reconnaître quelles sont les différences homme-femme face à la DM • comprendre que la cause de la DM n'est pas connue exactement • apprendre qu'il est possible que les symptômes de la DM s'améliorent sans aucun traitement, mais que dans beaucoup de cas, la DM reviendra s'elle n'a pas été traitée • saisir qu'il est très important de parler à quelqu'un de confiance s'ils sentent que quelque chose ne va pas • identifier les changements physiques, émotionnels, et sociaux qui se passent pendant la période de la puberté et de l'adolescence
2.2 - Mon bouton « marche » est bloqué (suite)	<ul style="list-style-type: none"> • identifier et pratiquer diverses façons d'exprimer ses émotions sainement • identifier leurs émotions dans des situations différentes et à différents moments du jour • démontrer qu'ils ont bien conscience du fait que les émotions, les pensées, et le corps ont un effet les uns sur les autres • identifier les types de troubles d'anxiété les plus communs • reconnaître les signes avertisseurs indiquant que l'anxiété devrait être soignée (c'est-à-dire les signes avertisseurs du trouble de l'anxiété généralisée, des attaques de panique et du trouble panique, du trouble d'anxiété de séparation et du trouble d'anxiété sociale) • exprimer la différence entre l'attaque de panique et le trouble panique • comprendre que la cause de ces troubles n'est pas encore connue avec exactitude • apprendre l'impact d'un traitement tardif • identifier et pratiquer des stratégies pour maîtriser son stress et résoudre les problèmes liés aux changements et aux défis de l'adolescence

Deuxième chapitre	OBJECTIFS DU CHAPITRE
2.3 - Est-ce que mon comportement est différent de celui des autres?	<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"> • approfondir ses connaissances à propos d'une condition commune qui peut affecter l'apprentissage des enfants, le trouble du déficit de l'attention/hyperactivité (TDAH) • identifier quelques signes avertisseurs communs indiquant la possibilité d'être aux prises avec le TDAH • nommer les trois domaines de comportement affectés le plus souvent par le TDAH • être conscients que les signes avertisseurs du TDAH pourraient être les mêmes chez les garçons et chez les filles • reconnaître en quoi les symptômes des filles sont différents de ceux des garçons • identifier les changements physiques, émotionnels, et sociaux qui se passent pendant la période de la puberté et de l'adolescence
Troisième chapitre	OBJECTIFS DU CHAPITRE
3.1 - Je peux presque atteindre ta main	<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"> • apprendre que la DM peut se résoudre par elle-même si elle n'est pas traitée, mais, dans beaucoup de cas, elle réapparaîtra plus fréquemment et pourrait être plus sévère à chaque fois • comprendre quelques-unes des conséquences à court terme et à long terme d'un traitement tardif • se rendre compte qu'il est très important de parler à quelqu'un de confiance, si on sent que quelque chose ne va pas • se rendre compte que, si on est aux prises avec la DM, il est très important de chercher de l'aide • identifier les traitements possibles de la DM • en savoir plus à propos des divers services d'assistance téléphoniques qui sont disponibles • identifier et mettre en pratique les stratégies pour améliorer le concept de soi • identifier et mettre en pratique les stratégies pour communiquer des besoins personnels dans ses relations • identifier des services qui soutiennent la santé mentale et physique des adolescents

Troisième chapitre	OBJECTIFS DU CHAPITRE
3.2 - Suis-je seul?	<p data-bbox="602 359 1401 390">À la fin de cette activité, les parents pourront aider l'enfant à</p> <ul data-bbox="542 415 1458 905" style="list-style-type: none">• réviser et identifier les trois domaines du comportement qui sont le plus souvent affectés par le TDAH• apprendre que ces défis commencent souvent avant l'âge de douze ans et, s'ils ne sont pas identifiés, peuvent continuer jusqu'à l'âge adulte• apprendre que personne ne sait avec exactitude ce qui cause le TDAH• comprendre certaines conséquences à court et à long terme du traitement tardif• identifier quelques-uns des traitements disponibles pour le TDAH• identifier et mettre en pratique les stratégies pour améliorer le concept de soi• identifier et appliquer des stratégies pour communiquer des besoins personnels dans ses relations• identifier les services qui soutiennent la santé mentale et la santé physique des adolescents
Quatrième chapitre	OBJECTIFS DU CHAPITRE
4.1 - Reprends-toi, Haoyu, je suis inquiet	<p data-bbox="602 1026 1401 1058">À la fin de cette activité, les parents pourront aider l'enfant à</p> <ul data-bbox="542 1083 1458 1665" style="list-style-type: none">• présenter les signes avertisseurs associés aux autres types importants de dépression dans l'enfance et dans l'adolescence, comme le trouble dépressif persistant et le trouble affectif saisonnier (TAS)• montrer qu'ils sont conscients des défis de ceux qui sont affectés par le trouble dépressif persistant, même si, superficiellement, celui qui en fait expérience semble être relativement bien portant• se rendre compte de l'importance de chercher de l'aide s'ils sont aux prises avec le trouble dépressif persistant ou le TAS• revoir les divers services d'assistance téléphoniques qui sont disponibles• démontrer les attitudes et les stratégies dont on a besoin pour faire face aux défis de la vie et les résoudre• identifier les signes avertisseurs et les stratégies utilisées pour la prévention du suicide chez les adolescents• démontrer une bonne connaissance des symptômes, des facteurs de risque et stratégies de prise en charge des troubles dépressifs



Le développement affectif au
cours de l'enfance
1^e Chapitre

Premier Chapitre

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).



L'importance de l'intervention
précoce pour les défis de santé
mentale

2^e Chapitre

J'ai le contrôle

L'importance de l'intervention précoce pour les défis de santé mentale

Le coin des parents

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

Le contenu de ce chapitre se consacrera plus en profondeur aux troubles de santé mentale de l'enfance communes, c'est-à-dire le trouble de dépression majeure, les troubles d'anxiété et le trouble de déficit de l'attention/hyperactivité (TDAH).

Cependant, afin de permettre à l'enfant de réviser les connaissances acquises précédemment, rappelez-lui que les trois composantes suivantes doivent être observables pour

concorde avec les signes avertisseurs du trouble de santé mentale :

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

La santé mentale se présente le long d'un continuum allant d'une bonne santé mentale, détresse légère, une santé mentale en déclin, et un trouble de santé mentale (maladie clinique). Il est important de noter que les signes et symptômes avertisseurs de troubles de santé mentale ne changent pas tous en bloc de colonnes à colonnes.

Il est essentiel d'identifier d'abord les sentiments et comportements désagréables typiques pour les distinguer des signes avertisseurs de troubles de santé mentale. Les parents peuvent jouer un rôle crucial en aidant leurs enfants à exprimer leurs émotions de manière saine, tout en développant de nouvelles stratégies et en renforçant leur résilience face aux situations de défi.

Par conséquent, chaque section de ce chapitre commencera par un aperçu des sentiments désagréables typiques et des stratégies de gestion efficaces avant de présenter les signes avertisseurs de troubles cliniques spécifiques. La Ressource 2, Section 3.1, intitulée «L'histoire de Haoyu», illustre cette distinction.

Votre enfant va revoir les symptômes du trouble de la dépression majeure, des troubles d'anxiété, le trouble de déficit de l'attention/hyperactivité (TDAH). Ils vont aussi aller plus loin en découvrant les informations suivantes :

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

Dans ce chapitre, les messages importants à faire passer à votre enfant sont :

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

Veillez à utiliser l'expression « signes avertisseurs » lorsque vous discutez avec votre enfant, plutôt que « identification » ou « diagnostic ». Cette distinction est importante pour éviter qu'il s'auto-diagnostique ou s'attribue une étiquette.

Voici quelques messages clés à répéter à votre enfant :

- Diagnostiquer certains troubles de santé mentale est complexe, même pour les professionnels qualifiés. Il est donc essentiel de ne pas tenter de s'autodiagnostiquer ou de s'étiqueter soi-même.
- Cette ressource vise à t'aider à reconnaître les signes avertisseurs chez toi-même et chez les autres ; elle n'est pas conçue pour te permettre de diagnostiquer ou d'identifier des troubles de santé mentale spécifiques.

2.2 Mon bouton « marche » est bloqué

Résumé

Tout au long de cette section, votre enfant va se familiariser avec le trouble de l'anxiété généralisée, la différence entre les attaques de panique et le trouble panique, le trouble d'anxiété de séparation et le trouble d'anxiété sociale (la phobie sociale). En particulier, vous devriez leur rappeler que les troubles d'anxiété ne sont véritablement des troubles qu'à partir du moment où l'enfant fait l'expérience des trois différentes composantes suivantes :

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

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

Objectifs d'apprentissage

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

- identifier et pratiquer diverses façons d'exprimer ses émotions sainement
- identifier leurs émotions dans des situations différentes et à différents moments du jour
- démontrer qu'ils ont bien conscience du fait que les émotions, les pensées, et le corps ont un effet les uns sur les autres
- identifier les types de troubles d'anxiété les plus communs
- reconnaître les signes avertisseurs indiquant que l'anxiété devrait être soignée (c'est-à-dire les signes avertisseurs du trouble de l'anxiété généralisée, des attaques de panique et du trouble panique, du trouble d'anxiété de séparation et du trouble d'anxiété sociale)
- exprimer la différence entre l'attaque de panique et le trouble panique
- comprendre que la cause de ces troubles n'est pas encore connue avec exactitude

- apprendre l'impact d'un traitement tardif
- identifier et pratiquer des stratégies pour maîtriser son stress et résoudre les problèmes liés aux changements et aux défis de l'adolescence

Préparation

- Créez une copie de la Feuille d'activité 2, Mes peurs.
- Créez une copie de la Feuille d'informations 3, Les troubles d'anxiété.

Méthode

Activité et discussion

Présentation sur la peur et l'anxiété :

La peur ou l'anxiété est une réponse biologique naturelle (du corps) face au danger et cela arrive à tout le monde. En fait, lorsqu'on a peur, on est plus alerte ; cela vous aide à réagir à une situation périlleuse plus rapidement. Cependant, l'anxiété devient inquiétante quand on ne peut pas s'empêcher d'avoir peur ou de s'inquiéter. On est certain qu'un danger ou des difficultés vont apparaître, même si cette crainte n'est pas fondée sur des faits réels. On ressent aussi un sentiment déplaisant (dysphorie, état de malaise ou inconfort mental), ainsi que des symptômes physiques qui accompagnent ce type d'anxiété. Par exemple, il arrive qu'on réagisse de façon excessive face à certaines situations ou essayer d'éviter une situation à tout prix, afin d'éviter ces sentiments déplaisants. L'anxiété dans ces situations n'est pas saine, car elle peut causer des défis à l'école et interférer avec la vie de tous les jours. En plus, ces sentiments peuvent durer longtemps et même causer des défis en âge adulte.

- Revoyez avec votre enfant la Feuille d'informations 3, Les troubles d'anxiété, et prenez bien le temps d'examiner les sections sur les peurs/les inquiétudes, les symptômes communs, et le temps requis pour la durée des symptômes pour être considéré comme significatif. Comme pour le trouble de la dépression majeure, il est essentiel d'observer les composantes suivantes pour être cohérent avec des signes avertisseurs d'un trouble d'anxiété :
 1. un groupe de symptômes
 2. la durée des symptômes
 3. les symptômes doivent causer un dysfonctionnement au moins dans un domaine de la vie de l'enfant : à la maison, à l'école/au travail, ou dans sa vie sociale.
- Demandez à votre enfant :
 - Y a-t-il beaucoup d'enfants qui vivent avec des troubles d'anxiété?

Réponse : Les troubles d'anxiété sont répandus et peuvent durer longtemps. Ces troubles peuvent s'observer chez les enfants et les adolescents, tout comme chez les adultes. En plus, on ne sait pas exactement combien d'enfants vivent avec des troubles d'anxiété, car souvent les enfants ne parlent pas des sentiments qui leur posent des problèmes, et s'ils le font, ce n'est pas souvent signalé à un professionnel pour autant. Cependant, quelques rapports indiquent qu'entre 13 et 19 enfants et adolescents sur 100, âgés de 12 à 19 ans, vivent avec un trouble d'anxiété, et que les filles sont plus affectées que les garçons.²⁸

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

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

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

Commentaire : Expliquez à votre enfant que les gens ont une réponse spéciale face au danger appelée « réaction de combat, de fuite ou d'inhibition (figer) ». Quand il y a un danger, des signaux sont envoyés à votre cerveau. L'un de ces signaux met votre corps en « alerte rouge » de telle sorte qu'il est prêt à réagir rapidement et à échapper à une situation dangereuse. Dans le mode « combat », le corps se prépare à se défendre; alors qu'en mode « fuite », il se prépare à courir. Lorsque notre cerveau décide que nous ne pouvons pas affronter la menace ni nous échapper, nous nous figeons. Les scientifiques pensent que cette capacité de réponse

28. Mental health of adolescents [Internet]. [cited 2023 Mar 15]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

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

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

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

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

Distribuez la Feuille d'activité 2, Mes peurs.

- Demandez à votre enfant de remplir la grille pour cette activité.
- Encouragez votre enfant à parler de l'une de ses peurs, puis d'une autre. Demandez-leur d'explorer des stratégies qui peuvent aider à faire face à ces peurs.
- Des professionnels qualifiés peuvent enseigner à votre enfant des stratégies pour gérer ses peurs et lui donner les moyens de les surmonter efficacement. Voici quelques exemples :
 1. Exercices de respiration profonde : Apprenez à votre enfant à prendre des respirations lentes et profondes pour aider à détendre son corps et son esprit. Cela peut se faire en inspirant profondément par le nez, en retenant un instant, puis en expirant lentement par la bouche.
 2. Méditation : Encouragez votre enfant à pratiquer la pleine conscience ou à imaginer une méditation possible. Cela peut aider à clarifier son esprit, réduire l'anxiété et favoriser un sentiment de calme.
 3. Écouter de la musique : Diffusez une musique douce ou apaisante. Créer un environnement auditif paisible peut aider à soulager l'anxiété et les peurs.
 4. Visualisation : Aidez votre enfant à imaginer un endroit sûr et paisible. Ces images mentales peuvent apporter du réconfort et réduire le stress.
 5. Biofeedback : Envisagez d'utiliser des équipements de biofeedback (par ce procédé, une machine spéciale est utilisée pour montrer où le corps est tendu, afin de le relaxer) pour aider votre enfant à comprendre la réaction de son corps face à la peur. Cette technique peut lui apprendre à contrôler ses réactions physiques et à réduire les tensions.
 6. Affirmations positives : Aidez votre enfant à développer un discours intérieur positif. L'encourager à répéter des affirmations positives peut renforcer sa confiance et réduire sa peur.

7. Journal personnel : Proposez à votre enfant d'écrire sur ses peurs. Cela lui permet d'exprimer ses sentiments et de mieux gérer ses émotions.
8. Communication parent-enfant : Maintenez un dialogue ouvert concernant les peurs. Écouter et valider les sentiments de votre enfant peut lui apporter soutien et réconfort.
9. Soutien professionnel : Parlez à un psychologue ou à un conseiller spécialisé dans les peurs infantiles. Ils peuvent proposer des stratégies adaptées et des mécanismes d'adaptation pour aider votre enfant à gérer efficacement ses peurs.

NOTE À L'INTENTION DES PARENTS

Votre enfant peut explorer ces techniques pour découvrir à quel point elles peuvent être vraiment relaxantes, même s'il ne présente pas de problèmes d'anxiété spécifiques. De plus, vous pourriez suggérer à l'école l'idée d'inviter un intervenant extérieur, comme un thérapeute qualifié, pour faire une présentation en classe sur différents exercices susceptibles d'améliorer le bien-être. Ceux-ci pourraient inclure des exercices de respiration profonde, de méditation, de visualisation et des enregistrements de relaxation.

POUR RÉCAPITULER

- Demandez à votre enfant :
- Pourrais-tu expliquer ce dont nous avons discuté ? Que signifie avoir un bouton d'inquiétude toujours bloqué sur la position « marche » ?
 - Devrais-tu essayer d'éviter ces sentiments ?
 - Cette discussion a-t-elle changé ta perspective sur les troubles d'anxiété ?
 - Penses-tu que les personnes qui vivent avec des troubles d'anxiété sont faibles ?
- Tu peux écrire tes réponses dans un journal ou un carnet. Détaille les étapes que tu prendrais si cette situation se produisait.

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

- Continuez la discussion :
- Si ces signes révélateurs persistent (voir Feuille d'information 3) — après avoir essayé diverses approches — et que tu éprouves toujours des difficultés importantes affectant ton fonctionnement à la maison, tes performances scolaires ou tes interactions avec tes amis, il pourrait être temps d'envisager des traitements professionnels.
- Les enfants aux prises avec des troubles d'anxiété peuvent bénéficier de diverses méthodes d'aide. La première chose que vous devriez faire est d'en parler avec quelqu'un de confiance qui vous guidera dans la bonne direction. Cette personne pourrait être quelqu'un qui a de l'expérience avec les sentiments et les comportements des enfants, qui pourra vous aider à y voir clair dans vos sentiments, et à décider quel est le meilleur traitement pour toi.
 - Par exemple, quand Kofi entend un bruit la nuit, il pense que quelqu'un est en train de pénétrer dans la maison. À l'aide d'un type d'assistance sociopsychologique appelé « la thérapie cognitivo-comportementale », Kofi apprend qu'il y a d'autres raisons, beaucoup plus probables, d'entendre des bruits la nuit. Grâce à la thérapie, les enfants peuvent apprendre à gérer leurs sentiments de panique plutôt que d'en avoir peur.
 - Ils peuvent également apprendre à affronter progressivement leurs craintes, petit à petit. C'est ce qu'on appelle l'Exposition Graduelle, où les thérapeutes présentent à votre enfant ses peurs de façon progressive, en commençant par des scénarios moins intimidants pour évoluer lentement vers des situations plus difficiles. Cette méthode peut les aider à développer leur confiance au fil du temps.
 - Pour d'autres personnes, une médication pour les troubles d'anxiété sera nécessaire, afin de rendre aux substances chimiques du cerveau leur bon équilibre. La bonne nouvelle est que des experts formés peuvent trouver pour vous, le traitement qui te conviendra le mieux

Bref, à l'aide de la thérapie, les enfants peuvent apprendre qu'il leur est possible de prendre le contrôle de leurs sentiments et de leurs peurs.

Feuille d'activité 2

Pour être utilisé avec la section 2.2, Mon bouton « marche » est bloqué

Nom de l'adolescent : _____ Date : _____

Mes peurs

Consignes

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

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

Résumé : Questions pour évaluer la compréhension du deuxième chapitre

Outil d'appréciation de rendement 1

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

(Aidez votre enfant à exprimer ses idées dans un résumé ! Cet outil peut l'aider à se rappeler les points essentiels du chapitre 2)

Nom de l'enfant : _____ Date : _____

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