

The background of the slide is a composite image. On the left, there are several glass test tubes or beakers, some containing a yellowish liquid, set against a warm, orange-gold gradient. On the right, there is a dark area with a white line graph resembling an ECG or heart rate monitor, set against a dark blue/black gradient.

L'impact d'un programme scolaire sur la santé mentale dans les écoles francophones

Bianca Lauria-Horner

Santé Canada

Manque de services et ressources



- santé mentale

- région rurale

- enfants et adolescents francophones

Saviez-vous que...

deuxième cause de handicap d'ici
2020 (OMS)

1 sur 5 souffrent de problèmes de sante mentale

un gros % commence dans l'enfance

20 % des enfants souffrent de problèmes
émotifs

Saviez-vous que...(Suite)

10% ont des problèmes graves à l'école, à la maison, avec les amis

risque de dépression de 3 à 10 fois plus élevé à l'adolescence

une grande proportion (>75%) ne reçoivent pas de traitement adéquat

80% répondent bien au traitement

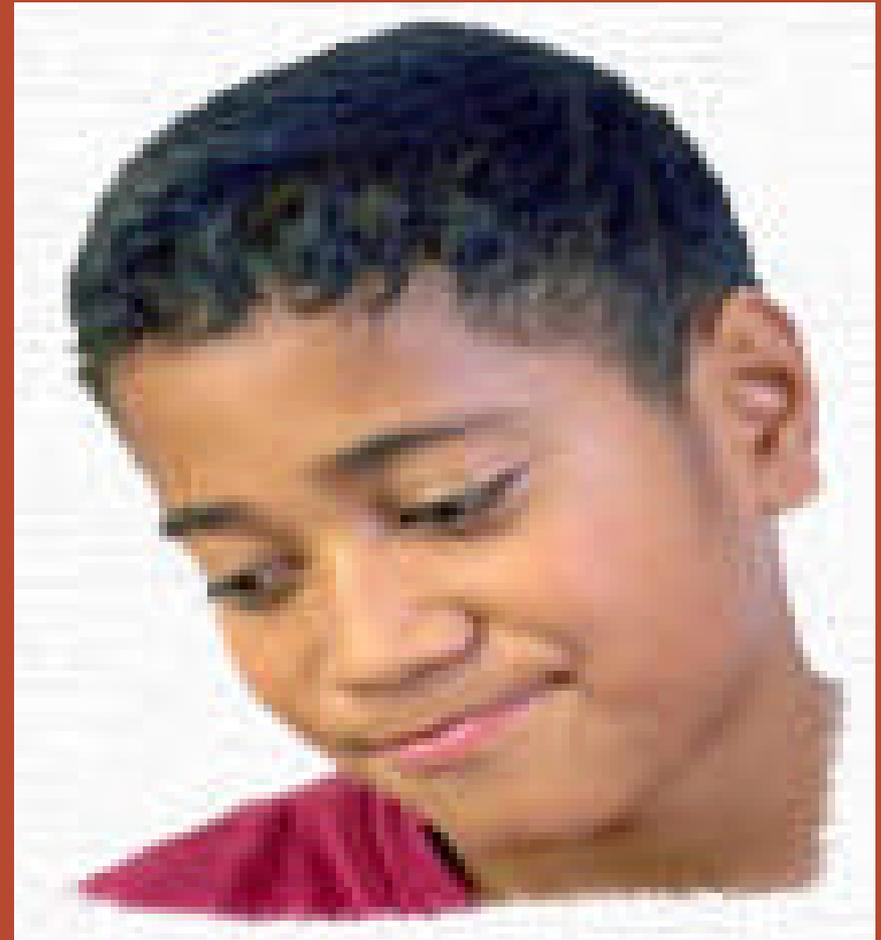
Saviez-vous que...(Suite)

- Au Canada, taux de suicide
 - troisième plus élevé
 - de 15 à 19 ans
- Le suicide est la deuxième cause de mortalité chez les adolescents canadiens après les accidents

» UNICEF

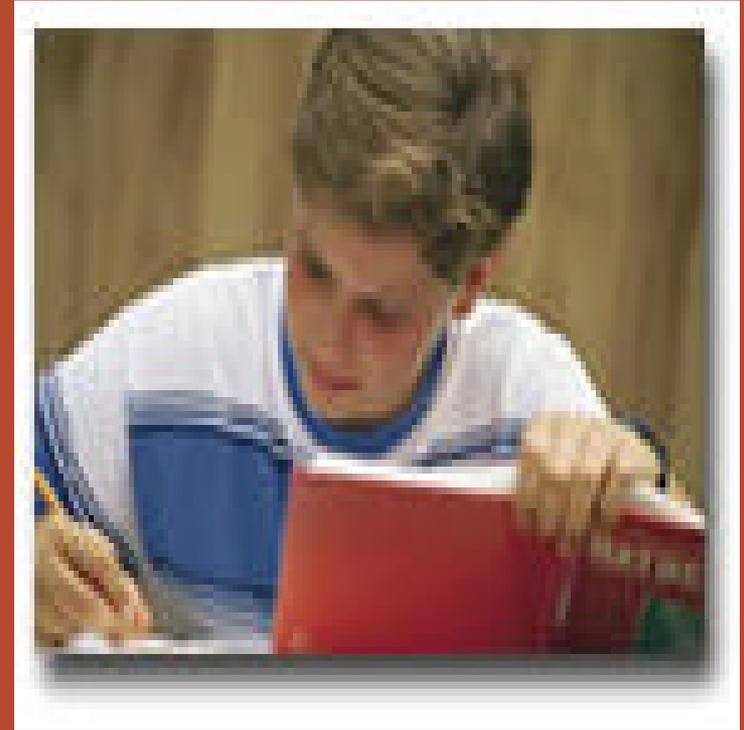
Stigmatisation

- 63% mentionnent la honte, la crainte et la pression des pairs comme obstacles majeurs qui les empêchent d'aller chercher de l'aide
- En plus... 38% des parents auraient honte d'admettre que leur enfant a une maladie mentale



Santé mentale

- Influence directement la capacité des enfants d'apprendre et profiter de l'éducation.
- Les troubles non résolus peuvent mener à:
 - problèmes d'apprentissage
 - performance académique diminuée
 - absentéisme
 - décrochage scolaire
 - besoin d'éducation spécialisée



Conséquences a long terme

- Abus d'alcool
- Criminalité
- Infirmité jusqu'à l' âge adulte
- Possiblement un statut économique inférieur



Qu'est-ce qui doit être fait?

- “La santé mentale fait partie de la santé globale d'un individu”
- Augmenter les connaissances, changer les attitudes dans ce domaine

Si on apprend à nos enfants à un jeune âge à se familiariser avec la notion de santé mentale, ils seront plus portés à chercher de l'aide s'ils pensent qu'ils ont un problème (diminution de l'image négative).

Programme Scolaire

Phase de mise en oeuvre
Septembre à janvier 2002.

Ressources pédagogiques

- exprimer leurs sentiments
- reconnaître les sentiments prévisibles
 - les « hauts » et les « bas » sont habituels; la tristesse et la peur sont des comportements prévisibles
- reconnaître les signes précurseurs de problèmes (savoir quand il faut s'inquiéter)
 - signes et symptômes
 - durée des symptômes
 - entraînent des problèmes à l'école, à la maison ou avec les amis

Ressources pédagogiques

- dépression, troubles d'anxiété, trouble de déficit de l'attention avec/sans hyperactivité (comportements qui peuvent nuire à l'apprentissage)
- augmenter la tendance chez l'enfant à demander de l'aide
 - parents, enseignants/te , une tante, un oncle grands-parents.
- ressources disponibles

Signes précurseurs

- Les signes ne confirment pas ni excluent qu'il y a un problème
- On n'est pas là pour identifier ou diagnostiquer un problème
- Signes de risque \neq dépression (T \neq méningite)

Messages aux enseignants et enseignantes

- L'objectif est que l'élève se confie à quelqu'un.
- L'enseignant/enseignante
 - écouter et orienter l'élève vers la ressource appropriée
 - pas conseiller l'élève par rapport à son problème.

Résultats du projet pilote

Données de base

peu de connaissance et certaines attitudes négatives face aux maladies mentales

Le % de réponse a augmenté substantiellement

Données post programme suggérées :

meilleures attitudes envers la santé mentale

connaissance améliorée (statistiquement significatif) de la santé mentale

meilleures connaissances de stratégies efficaces pour obtenir de l'aide

Les attitudes des enfants

- *Seriez-vous amis avec quelqu'un affecté d'un _ ?*

Temps d'évaluation	Base (n = 92)			Janvier (n = 84)		
	<u>Dépression</u>	<u>Anxiété</u>	<u>DCA</u>	<u>Dépression</u>	<u>Anxiété</u>	<u>DCA</u>
% taux de Réponse	59	33	30	96	86	94
% répondants: "Oui"	70	37	43	79	83	87
% répondants: "Non"	26	57	50	20	15	11
% réponses ambiguës	4	7	7	1	1	1

Connaissances chez les enfants

- *Distribution : connaissance des troubles :*
 - *Que signifie pour vous ___ ?*

Temps d'évaluation	Base (n = 92)			Janvier (n = 84)		
	<u>Dépression</u>	<u>Anxiété</u>	<u>DCA</u>	<u>Dépression</u>	<u>Anxiété</u>	<u>DCA</u>
% Complète	0	0	0	0	0	4
% Partielle	4	3	0	10	54	20
% Faible	38	1	8	44	5	39
% Aucun	58	96	92	46	42	37

Distribution : capacité à recommander des actions appropriées

- Si un enfant a __ , que pensez-vous qu'il/elle doive faire?

Temps d'évaluation	Base (n=92)			Janvier (n=84)		
	<u>Dépression</u>	<u>Anxiété</u>	<u>DCA</u>	<u>Dépression</u>	<u>Anxiété</u>	<u>DCA</u>
% ? 2 bonnes stratégies	3	0	0	10	8	8
% 1 bonne stratégie	16	2	4	38	36	35
% idée(s) incomplète	13	2	1	30	26	24
% inappropriée / pas d'idée(s)	67	96	95	23	30	33

Niveau de confort pour discuter de santé mentale et pour demander de l'aide pour les problèmes de santé mentale

- *Tous les enfants de première à la troisième année*
- *Les enfants des niveaux 4 à 7 parlaient librement de la santé mentale, mais pas de leurs sentiments*

But du projet à long terme

- Le département d'éducation a incorporé ce programme d'études dans la programmation scolaire des écoles anglophones et francophones de la Nouvelle-Écosse.
- Rendre le matériel accessible dans les écoles canadiennes