

DEUXIÈME PARTIE : CONTENU DU PROGRAMME

APERÇU DU PROGRAMME

Les enseignants peuvent adapter le format du programme à leur classe et au temps qu'ils peuvent y consacrer. Ils peuvent se servir du tableau suivant pour sélectionner des activités d'apprentissage qui traitent des notions de base du programme.

Les volets sont structurés avec souplesse. Chacun prévoit des activités et des ressources qui peuvent être adaptées à différents cours, en tenant compte de divers facteurs : le cours en question, le temps disponible, la matière qui a déjà été étudiée depuis le début du cours.

VOLETS DU PROGRAMME

- Jour 1 **Volet 1 : Qu'est-ce qu'un préjugé ? Comment les préjugés affectent-ils la vie des gens ?**
- discussion sur les préjugés et comment ils affectent la vie des personnes atteintes d'une maladie mentale
- Jour 2 **Volet 2 : Qu'est-ce que la maladie mentale ?**
- bref aperçu des principales maladies mentales, de leurs causes et des traitements
- Jour 3 **Volet 3 : L'exposé**
(ou 3 et 4) - organisé par le comité local
- fait en classe ou ailleurs à l'école
- conférenciers variés, y compris des personnes atteintes de divers troubles mentaux
- Jour 4 **Volet 4 : Activités de suivi et ressources**
(ou 5) - diverses suggestions : tenir une discussion de suivi après l'exposé, encourager les élèves à agir, trouver des renseignements supplémentaires

Note au personnel enseignant

Le programme *Parlons de la maladie mentale* vise à fournir des renseignements qui contribueront à éliminer les stéréotypes et préjugés concernant la totalité des principales maladies mentales. Les enseignants réclament des renseignements de ce genre parce que c'est souvent pendant les années du secondaire que ces maladies commencent à se manifester.

D'après notre expérience, certains sujets, notamment les troubles de l'alimentation et le suicide, suscitent souvent des réactions passionnées de la part des élèves ; il y a donc lieu de les aborder avec prudence.

Avant d'entreprendre les activités du programme, nous vous invitons à lire les recommandations et conseils suivants que nous avons recueillis en vue de traiter de ces questions en classe. Pour des recommandations plus précises sur la préparation des élèves à l'exposé, veuillez consulter le volet 3 : L'exposé.

TROUBLES DE L'ALIMENTATION

Les troubles de l'alimentation ne font pas toujours l'objet des mêmes préjugés que les autres formes de maladie mentale, surtout chez les filles du secondaire, qui les trouvent parfois même attrayants. Nous avons reçu des commentaires de personnes qui ne sont pas d'accord avec l'idée de mettre ces troubles au même niveau que les autres maladies mentales dont traite le programme.

Voici quelques recommandations émanant d'enseignants qui ont mis en œuvre le programme, ainsi que d'experts sur les troubles de l'alimentation, qui pourraient vous aider à organiser une discussion informative et constructive.

- Il est important de préciser que les troubles de l'alimentation représentent un large éventail de comportements, allant des comportements alimentaires préoccupants aux troubles déclarés.
- Les troubles alimentaires devraient être considérés comme un problème social général, dans le contexte d'une culture qui établit des normes de beauté irréalistes et malsaines, notamment dans les médias.
- Les adolescents sont particulièrement vulnérables à ces images et à ces attentes irréalistes, en raison des pressions de leurs camarades et de l'adolescence elle-même (p. ex., changements physiques découlant de la puberté, évolution des rôles sociaux).
- L'information au sujet des troubles de l'alimentation devrait donc être axée sur une démarche complète, qui aborde le contexte scolaire, communautaire et social dans son ensemble.
- Avant l'exposé, il pourrait être utile de demander aux élèves de faire part de leurs opinions et croyances au sujet des troubles de l'alimentation. Les conférenciers pourraient ainsi adapter leur exposé pour aborder les questions et mythes que les élèves soulèvent.
- Vous pourriez inviter en classe un diététiste ou nutritionniste qui pourrait fournir des renseignements sur la nutrition et les troubles de l'alimentation avant l'exposé. Cette personne pourrait souligner que les régimes amaigrissants et la privation de nourriture peuvent aboutir à un trouble de l'alimentation. Présentez les conséquences possibles de ces troubles pour la santé (p. ex., les femmes ou jeunes filles atteintes d'anorexie peuvent perdre leurs cheveux et voir leurs poils proliférer ; ces troubles peuvent perturber les règles et la fécondité et causer une perte de masse osseuse, une altération de la structure du cerveau et des complications cardiaques) pour souligner que les problèmes sont graves et qu'il faut éviter d'idéaliser.
- Précisez aux conférenciers que leur exposé doit porter sur les expériences d'ordre émotionnel, physique et spirituel qu'ils ont vécues en raison de leur maladie, sans pour autant donner de détails concernant les méthodes de perte de poids, comme la purgation.
- Discutez de l'influence des médias sur les comportements alimentaires, notamment les régimes amaigrissants et l'image de soi. Renseignez les élèves sur la façon dont les médias altèrent et censurent l'image corporelle. Peut-être que les élèves abandonneront ainsi leurs idées reçues concernant la forme corporelle « idéale » et le côté prestigieux que pourraient revêtir les troubles de l'alimentation.

SUICIDE

Parlons de la maladie mentale n'est pas à proprement parler un programme de prévention du suicide, mais il importe d'aborder ce sujet car il est lié à la maladie mentale et fait l'objet de préjugés. En outre, étant donné que le suicide demeure la deuxième cause de décès en importance chez les jeunes du Canada, il y a lieu d'inclure des renseignements à son sujet dans le cadre du programme.

Voici quelques recommandations recueillies auprès d'enseignants qui ont mis en œuvre le programme et d'experts sur la prévention du suicide chez les adolescents. Ces recommandations pourraient permettre de tenir un débat informatif et constructif.

- Soulignez que la prévention du suicide demeure fondée en grande partie sur le diagnostic et le traitement des troubles mentaux. Toutes les personnes qui décident de mettre fin à leurs jours n'ont pas de maladie mentale ou ne présentent pas de symptômes de maladie au moment de se suicider, bien qu'une certaine proportion de ces personnes sembleraient avoir été atteintes de dépression.
- Établissez des rapports étroits avec des ressources professionnelles de santé mentale de votre localité. Le comité organisateur local pourra fournir au personnel enseignant une liste de professionnels et de services en santé mentale. Il peut également demander à un fournisseur de services de participer à l'exposé afin de renseigner les élèves sur les services locaux de santé mentale et de parler aux élèves qui pourraient être perturbés par le contenu de l'exposé. Par exemple, après avoir entendu un conférencier discuter des symptômes de la maladie mentale ou des circonstances associées à la déclaration des symptômes, un élève pourrait s'interroger sur sa propre santé. Un professionnel de la santé mentale peut répondre aux questions des élèves pendant et après l'exposé, discuter avec eux de leurs inquiétudes et les orienter vers des sources supplémentaires d'information et de soutien.
- Les adolescents ont besoin de savoir qu'ils peuvent se confier à quelqu'un, qu'il s'agisse d'un ami, d'un membre de la famille, d'un conseiller scolaire, d'un médecin ou d'un enseignant, avec qui ils peuvent discuter de leurs sentiments ou de leurs problèmes. Cette personne doit savoir écouter et pouvoir les rassurer en leur disant que la dépression et les tendances suicidaires peuvent être traitées. Les enseignants peuvent également rappeler aux élèves les ressources auxquelles ils ont accès à l'école et dans la collectivité et la façon d'y accéder. Il est bon de préparer pour les élèves une feuille de renseignements contenant le numéro de téléphone et l'adresse des services locaux et lignes d'écoute en santé mentale. Si les élèves n'osent pas parler de leurs inquiétudes devant leurs camarades, ils pourront ainsi faire appel à un fournisseur de services à un moment plus opportun.
- Les conférenciers seront priés de ne pas fournir d'indications précises sur les idées ou tentatives de suicide. Ils seront appelés à se concentrer sur les symptômes de la maladie mentale qui

étaient reliés à leurs idées de suicide et à préciser que ces idées se sont atténuées grâce au traitement. Ils devraient parler de leur traitement en termes concrets, p. ex., « Je suis allée voir mon médecin de famille ou ma conseillère, et j'ai commencé à me sentir mieux... » ; « Ça me fait beaucoup de bien de participer au groupe de soutien toutes les semaines » ; « Parler de ce que je ressentais à mes amis, à ma famille et à ma conseillère m'a beaucoup aidé ».

- Les écoles devraient adopter un protocole de prévention du suicide et le communiquer au personnel, aux professionnels de la santé et aux conférenciers qui participent au programme de sensibilisation. Ce protocole devrait être rédigé en termes clairs et préciser comment s'adresser à une personne qui semble bouleversée par l'exposé et qui pourrait être « à risque » de se suicider. Le protocole devrait également identifier la personne qui devrait effectuer l'intervention, préciser les circonstances dans lesquelles il y a lieu d'intervenir, aborder la confidentialité et ses limites et traiter des moyens de déterminer quand orienter l'élève de façon sûre vers un professionnel de la santé mentale. Enfin, le protocole devrait aborder un aspect très important, l'après-suivi, c'est-à-dire les mesures à prendre après l'intervention pour s'assurer que l'élève obtient l'aide et le soutien dont il a besoin.

La prévention du suicide est une question complexe. Un certain nombre d'organismes fournissent des renseignements et de la formation à ce sujet à l'intention du personnel enseignant, des conseillers, des infirmières et d'autres fournisseurs de soins. Une liste de ces organismes est fournie à l'annexe G.

Volet 1 —
Qu'est-ce
qu'un préjugé ?
Comment les préjugés
affectent-ils
la vie des gens ?

VOLET 1 – QU'EST-CE QU'UN PRÉJUGÉ ? COMMENT LES PRÉJUGÉS AFFECTENT-ILS LA VIE DES GENS ?

OBJECTIF

Il est bon de présenter la notion de préjugé aux élèves avant l'exposé, et de discuter des préjugés dont fait l'objet la maladie mentale dans la société. Les outils et activités de cette section incitent les élèves à remettre en question leurs idées reçues et leurs attitudes, et les préparent à écouter l'exposé l'esprit ouvert.

Cette introduction serait également une bonne occasion de passer un des films que l'on peut obtenir de l'Office national du film. Voir l'annexe F à ce sujet.

APERÇU DES ACTIVITÉS ÉDUCATIVES

- 1) Exercice d'association
- 2) Qu'est-ce qu'un préjugé ?
- 3) Études de cas sur l'incidence des préjugés
- 4) Arts et littérature
- 5) Personnes célèbres atteintes d'une maladie mentale

TRANSPARENTS ET DOCUMENTS À DISTRIBUER

Transparent 1 — Qu'est-ce qu'un préjugé ?

Transparent 2 — Termes apparentés à préjugé

Transparent 3 — Personnes célèbres atteintes d'une maladie mentale

Document à distribuer 1 — Étude de cas

Exemples d'œuvres littéraires écrites par des personnes atteintes d'une maladie mentale, ou dont le personnage principal est atteint d'un trouble mental. Voir les sources à l'annexe B.

Activités éducatives : descriptions, marche à suivre et outils pour le volet 1

> **Activité 1 : Exercice d'association**

[adapté du programme *Face to Face with Mental Illness* élaboré par la section de London-Middlesex de l'Association canadienne pour la santé mentale et St. Thomas Aquinas Catholic School, London (Ontario)]

OBJET : Avoir une idée des connaissances des élèves sur la maladie mentale et de leurs éventuelles craintes et idées fausses. Cette activité permet également d'amorcer la discussion avec les élèves.

Il importe de souligner qu'il n'y a pas de mauvaises réponses ; cet exercice a pour but de lancer le débat. Dites aux élèves qu'ils n'ont pas à partager les points de vue exprimés ni à être d'accord avec les noms cités.

MATÉRIEL : fiches aide-mémoire, ruban masque et marqueurs.

DURÉE : de 15 à 20 minutes.

MARCHE À SUIVRE : Demandez aux élèves de penser à la première chose que leur inspire la maladie mentale ou une personne atteinte d'une maladie mentale. Demandez-leur d'inscrire leurs idées sur une fiche. Dites-leur bien qu'il n'y a pas de bonnes ni de mauvaises réponses, et qu'ils peuvent écrire tout ce qui leur passe par la tête. Encouragez-les à écrire le plus d'idées possible, puis collez les fiches au mur.

Une fois que toutes les réponses sont collées au mur, lancez un débat sur la catégorie dans laquelle se situe chaque idée parmi les catégories suivantes :

- mythe (opinion généralisée mais non fondée)
- idée fausse ou malentendu
- langage injurieux ou irrespectueux
- fait

En général, la plupart des réponses feront partie des trois premières catégories. Les catégories révèlent des thèmes communs ; certains d'entre eux seront des mythes et idées fausses, par exemple, l'idée que les personnes atteintes d'une maladie mentale sont dangereuses.

Il est important d'aborder tous les commentaires des élèves dans le contexte des préjugés en chassant les idées fausses, les peurs et les malentendus et en examinant leurs causes. Demandez aux élèves de réfléchir à l'origine de leurs opinions, par exemple, l'influence des médias, du cinéma, de la littérature et du vécu sur la formation des pensées, des attitudes et des croyances sur la santé mentale. Bon nombre des questions soulevées seront traitées dans le cadre de l'activité Mythe ou réalité ? du volet 2.

> **Activité 2 : Qu'est-ce qu'un préjugé ?**

OBJET : Explorer avec les élèves la notion de préjugé, ainsi que les causes et les effets des préjugés. Les définitions montrées sur le transparent pourraient susciter un débat sur l'origine des préjugés et sur l'usage de ce terme dans le contexte de la maladie mentale.

MATÉRIEL : Guide de discussion, transparent 1 — *Qu'est-ce qu'un préjugé ?*, transparent 2 — *Termes apparentés à préjugé*, rétroprojecteur.

DURÉE : de 10 à 15 minutes, selon le nombre d'élèves.

MARCHE À SUIVRE : Posez les questions suivantes aux élèves. S'ils mettent du temps à répondre, essayez de montrer le lien entre ce sujet et leurs réponses à l'exercice d'association.

1) Quelqu'un peut-il me dire ce qu'est un préjugé ?

Réponses possibles : des épithètes comme fou ou débile ; les stéréotypes et la discrimination.

· Utilisez le transparent 1 — *Qu'est-ce qu'un préjugé ?* et le transparent 2 — *Termes apparentés à préjugé* pour définir les préjugés et les mots apparentés et en discuter. Dites aux élèves que tout le monde a des pensées ou des attitudes discriminatoires ou fondées sur des préjugés. Rappelez-leur que ce qui compte, c'est de reconnaître ces pensées et attitudes, d'en connaître l'origine et de s'efforcer de maîtriser et d'éliminer les comportements blessants qu'elles peuvent causer.

2) Pouvez-vous donner des exemples de commentaires négatifs que vous avez déjà entendus sur les personnes qui ont une maladie mentale ?

· Répétez les exemples provenant des réponses à l'exercice d'association, s'ils ne sont pas mentionnés par le groupe.

3) Pouvez-vous donner des exemples de commentaires positifs que vous avez déjà entendus sur les personnes qui ont une maladie mentale ?

· Certains affirment que les personnes atteintes d'une maladie mentale font preuve de créativité et de sens artistique. Ces qualités semblent positives, mais vous voudrez peut-être rappeler aux élèves qu'elles sont également des stéréotypes.

4) Pourquoi, selon vous, les personnes atteintes d'une maladie mentale sont-elles victimes de préjugés ?

Réponses possibles : elles sont considérées comme différentes ; les gens ne comprennent pas ce qu'est la maladie mentale.

5) Y a-t-il d'autres états de santé ou conditions sociales qui ont fait l'objet de préjugés, à travers les temps ?

Réponses possibles : homosexualité, lèpre, grossesse hors mariage, divorce, sida.

6) Quels sont les facteurs qui ont contribué à changer l'opinion du public sur certaines de ces conditions ou questions ?

Réponses possibles : éducation, politiques gouvernementales, dialogue, recherche scientifique, évolution des mœurs.

7) Selon vous, qu'est-ce qui influe sur les perceptions au sujet des personnes atteintes d'une maladie mentale ?

Réponses possibles : les médias – les bulletins d'information, les gros titres de journaux et les reportages qui associent ces personnes à la violence ou au suicide ; le fait que les personnes atteintes d'une maladie mentale se comportent parfois différemment et que les gens ont peur de ce qu'ils ne comprennent pas.

8) Selon vous, quel est l'effet des préjugés sur la vie des personnes atteintes d'une maladie mentale ?

Réponses possibles : les préjugés les rendent malheureuses ; elles sont parfois incapables de se trouver un emploi ou un logement ; elles hésitent à demander de l'aide ; elles risquent de perdre leurs amis ; les préjugés se répercutent sur toute leur famille.

Q'EST-CE QU'UN PRÉJUGÉ ?

« Croyance, opinion préconçue souvent imposée par le milieu, l'époque, l'éducation ; parti pris, idée toute faite. »

— *Le Petit Robert*

« Opinion adoptée sans examen par généralisation hâtive d'une expérience personnelle ou imposée par le milieu, l'éducation. »

— *Le Petit Larousse*

Volet 2 — Qu'est-ce que la maladie mentale ?

VOLET 2 – QU'EST-CE QUE LA MALADIE MENTALE ?

OBJECTIF

De nombreux élèves ignorent presque tout de la maladie mentale ; ils entretiennent peut-être à son sujet des idées fausses qu'il y a lieu de corriger. Il est bon de les renseigner sur les causes des maladies mentales et sur les traitements offerts aux personnes qui en sont atteintes.

En se familiarisant avec le vocabulaire de base de la maladie mentale, les élèves peuvent tirer un maximum de profit des exposés, en se concentrant sur l'aspect personnel du vécu des conférenciers. Les élèves se sentent d'ailleurs plus à l'aise et sont plus enclins à poser des questions.

Les leçons préalables à l'exposé du volet 2 comprennent une description des principales maladies mentales, l'incidence des diverses maladies mentales au sein de la population, les causes des principales maladies mentales et les traitements actuellement disponibles.

Comme le présent volet contient des renseignements de nature plutôt technique, les enseignants demandent souvent l'aide de professionnels locaux de la santé mentale. Les membres du comité organisateur peuvent leur donner le nom de professionnels (souvent eux-mêmes membres du comité) qui pourraient les aider en classe.

TERMES APPARENTÉS À « PRÉJUGÉ »

idée préconçue

Idée élaborée sans jugement critique ni expérience.

stéréotype

Opinion toute faite, réduisant les singularités.

discrimination

Le fait de séparer un groupe social des autres en le traitant plus mal.

— *Le Petit Robert, 1996*

> **Activité 3 : Études de cas**

OBJET : Illustrer divers modes de traitement des personnes ayant une maladie mentale en les comparant au traitement des maladies physiques, ainsi que l'effet des attitudes et idées reçues sur la vie de ces personnes.

MATÉRIEL : Document à distribuer 1 — *Étude de cas et guide de discussion*, pages suivantes

DURÉE : de 10 à 15 minutes.

MARCHE À SUIVRE : Distribuez le document 1 — *Étude de cas* aux élèves et donnez-leur cinq minutes pour le lire. Vous pouvez faire travailler les élèves seuls ou en petits groupes. Après la lecture, posez les questions contenues dans le guide de discussion pour étudier les opinions préconçues de membres de la collectivité, des employeurs, du personnel de santé et des membres de la famille concernant la maladie de François et celle d'Alice.

QUESTIONS À DISCUTER :

- 1) Si ces deux personnes ont une maladie biologique chronique, pourquoi François a-t-il perdu son emploi, son appartement et ses amis, alors que la situation d'Alice est demeurée relativement inchangée ?
- 2) Quelles sont les opinions préconçues qui motivent les actes des professionnels de la santé, de la famille et des amis dans chaque situation ?
- 3) Les amis, le travail, l'autonomie, les loisirs et le soutien familial ont-ils la même importance pour les personnes atteintes d'une maladie mentale et pour les personnes qui ont d'autres maladies chroniques ?

ÉTUDES DE CAS

FRANÇOIS JODOIN

François Jodoin est sorti d'un hôpital psychiatrique provincial où il avait été admis récemment à cause de symptômes psychotiques intenses. Au moment de son admission, François était très agité ; il s'écriait que la police lui ferait du mal car il était le frère de l'étrangleur de Boston. À la salle d'urgence, François a dit au psychiatre de service qu'il entendait la voix du diable qui lui parlait des assassins de sa famille.

C'était la troisième fois que ce patient était hospitalisé depuis qu'il avait reçu son premier diagnostic de schizophrénie 12 ans plus tôt, à l'âge de 22 ans. François s'était très bien rétabli après ses séjours précédents à l'hôpital ; il était vendeur dans une quincaillerie depuis six ans, et vivait pas loin, dans un appartement petit, mais confortable. Tous les mois, il allait voir un psychiatre du centre communautaire de santé mentale pour obtenir ses médicaments. Il y rencontrait également un conseiller avec qui il discutait de stratégies pour composer avec sa maladie mentale. François avait plusieurs amis dans le quartier et aimait bien jouer à la balle molle avec eux dans la ligue locale. Il sortait avec une femme du groupe depuis environ un an, et leur relation devenait sérieuse. François jouait également un rôle actif dans sa paroisse, où il aidait le prêtre à donner ses cours de bible. Ses symptômes sont toutefois revenus, et il perdit son emploi, son logement et sa vie sociale.

Son rétablissement ne se limitait pas à composer avec les symptômes de sa maladie. La réaction de ses amis, des membres de sa famille et des personnes qu'il a consultées s'est répercutée sur son état. Le propriétaire de la quincaillerie avait peur parce que François avait séjourné à l'« hôpital psychiatrique ». Il avait entendu dire que les personnes qui ont une maladie mentale sont parfois violentes, et craignait que François fasse une crise dans son magasin,

déclenchée par le stress au travail. La mère de François avait d'autres inquiétudes. Elle se demandait s'il n'était pas trop difficile pour son fils de vivre seul. « Entretenir l'appartement et faire la cuisine, c'est trop pour lui », pensait-elle. Elle craignait que François ne finisse par quitter son appartement pour vivre dans la rue, comme d'autres personnes ayant une maladie mentale qu'elle avait vues.

Le médecin de François était d'avis que cette hospitalisation révélait un manque général de stabilité. Il pensait que la schizophrénie était une maladie dégénérative, un point de vue exprimé pour la première fois par un psychiatre renommé en 1913. Selon lui, une hospitalisation pour problème psychiatrique témoignait de l'aggravation de la maladie. Le médecin a conclu que la capacité de François de vivre de façon autonome aurait tôt fait de diminuer ; il valait mieux qu'il s'y prépare maintenant plutôt que d'attendre l'inévitable. Avec l'aide de la mère et de l'employeur de François, le médecin a donc convaincu ce dernier de quitter son emploi et d'emménager avec sa mère. Celle-ci vivait à l'autre bout de la ville ; François cessa donc d'aller à son église. Incapable de rencontrer ses amis, François abandonna la ligue sportive. Il cessa ensuite de voir sa petite amie. En l'espace d'un mois, il avait perdu son emploi, son logement et ses amis.

ALICE TREMBLAY

Comme François Jodoin, Alice Tremblay a appris qu'elle avait une maladie grave et chronique : le diabète. Elle devait faire très attention à sa consommation de sucre et s'injecter de l'insuline tous les jours. Elle surveillait étroitement son mode de vie pour éviter les situations susceptibles d'aggraver son cas. Elle se rendait régulièrement chez le médecin et la diététiste pour discuter de sa glycémie (taux de sucre), de son régime alimentaire et de l'exercice. Malgré tout, Alice était active. Âgée de 34 ans, elle était commis-dactylo chez un petit courtier d'assurances. Elle faisait partie d'un club de danse folklorique qui se réunissait à une école secondaire locale. Elle était fiancée à un comptable qui travaillait chez le même courtier.

Malgré les précautions qu'elle prenait, Alice avait subi quelques revers, notamment il y a environ un mois, lorsqu'elle avait dû passer trois jours à l'hôpital pour rajuster ses doses de médicaments. Le médecin lui avait recommandé de prendre deux semaines de congé à sa sortie de l'hôpital et de consulter la diététiste pour modifier ses habitudes alimentaires. Bien que le diabète soit une maladie dangereuse (lors de sa dernière crise, Alice était au bord du coma lorsqu'on l'avait conduite à l'hôpital), personne ne lui avait suggéré de recevoir des soins en établissement, où le personnel surveillerait sa glycémie et interviendrait au besoin. Personne ne lui avait recommandé non plus de quitter son emploi pour éviter le stress qui aurait pu faire fluctuer son taux de sucre.

Études de cas adaptées de Corrigan, P. 1998. « The Impact of Stigma on Severe Mental Illness », Cognitive and Behavioral Practice, vol. 5, p. 201-222.

> **Activité 4 : Arts et littérature**

OBJET : Présenter aux élèves les créations artistiques et littéraires de personnes atteintes d'une maladie mentale, pour les initier à l'expression artistique de la maladie et leur donner une perspective différente. Cette activité représente également une occasion d'étudier l'évolution du degré de compréhension et d'acceptation de la maladie mentale et des personnes qui en sont atteintes dans la société.

MATÉRIEL : Dans le cadre du programme-cadre des écoles secondaires, les élèves doivent étudier diverses œuvres littéraires écrites par des personnes atteintes d'une maladie mentale, ou dont les personnages principaux ont un trouble mental.

L'annexe B propose une liste de ressources concernant les créations artistiques et littéraires de personnes atteintes d'une maladie mentale. Utilisez des transparents pour montrer des œuvres d'art visuel. Vous pouvez lire à haute voix ou interpréter les œuvres littéraires.

DURÉE : Il suffit de quelques minutes pour lire un poème et discuter de sa signification possible avec les élèves.

MARCHE À SUIVRE : Faites preuve de créativité.

> **Activité 5 : Personnes célèbres atteintes d'une maladie mentale**

OBJET : Souligner qu'il est possible de mener une vie productive même quand on a une maladie mentale.

MATÉRIEL : Transparent 3 — *Personnes célèbres atteintes d'une maladie mentale*, à la page suivante, qui dresse une liste de personnalités connues (artistes, politiciens, écrivains, personnages historiques) qui ont souffert d'une maladie mentale.

DURÉE : de 5 à 10 minutes.

MARCHE À SUIVRE : Expliquez aux élèves pourquoi il est utile de connaître des personnalités célèbres qui ont souffert d'une maladie mentale.

Soulignez que les personnes atteintes d'une maladie mentale vivent leur vie comme tout le monde : elles ont une famille, un emploi, des factures à payer, des talents, des difficultés à surmonter, etc. Certaines personnes ont plus de difficulté que d'autres à composer avec leur maladie mentale et ne fonctionnent pas aussi bien que les conférenciers ou les personnalités célèbres de la liste, peut-être à cause de facteurs tels qu'un manque de soutien, de traitement ou d'un logement abordable et à cause des préjugés.

Parcourez la liste, ou projetez simplement le transparent et laissez les élèves y trouver le nom des personnes qu'ils connaissent.

PERSONNES CÉLÈBRES ATTEINTES D'UNE MALADIE MENTALE

(Diagnostic confirmé ou non de trouble de l'humeur, sauf indication contraire)

ACTEURS, ARTISTES DE SPECTACLE ET RÉALISATEURS

Marlon Brando

Drew Carey

Jim Carrey

Dick Clark

John Cleese

Rodney Dangerfield

Richard Dreyfuss

Patty Duke

Francis Ford Coppola

Audrey Hepburn

Anthony Hopkins

Ashley Judd

Margot Kidder

Vivien Leigh

Joan Rivers

Roseanne

Winona Ryder

Charles Schultz

Rod Steiger

Damon Wayans

Robin Williams

ARTISTES

Paul Gauguin

Vincent van Gogh

Michel-Ange

Vaslov Nijinski (schizophrénie)

Georgia O'Keefe

Jackson Pollock

ATHLÈTES

Lionel Aldridge (schizophrénie)

Oksana Baiul

Dwight Gooden

Peter Harnisch

Greg Louganis

Elizabeth Manley

Jimmy Piersall

Monica Seles

Darryl Strawberry

Bert Yancey

ÉCRIVAINS ET JOURNALISTES

Hans Christian Andersen

Mike Wallace

James Barrie

Walt Whitman

William Blake

Tennessee Williams

Agatha Christie

Virginia Woolf

Michael Crichton

Charles Dickens

Emily Dickinson

William Faulkner

F. Scott Fitzgerald

John Kenneth Galbraith

Ernest Hemingway

John Keats

Larry King

Eugene O'Neill

Sylvia Plath

Edgar Allen Poe

Mary Shelley

Neil Simon

William Styron

Léon Tolstoï

Mark Twain

CHEFS D'ENTREPRISE

Howard Hughes (dépression et trouble obsessionnel-compulsif)

J.P. Morgan

Ted Turner

SCIENTIFIQUES

Charles Darwin

Sigmund Freud

Stephen Hawking

Sir Isaac Newton

COMPOSITEURS, MUSICIENS, CHANTEURS

Irving Berlin

Cole Porter

Ludwig van Beethoven

Bonnie Raitt

Karen Carpenter (anorexie)

Axl Rose

Ray Charles

Robert Schumann

Frédéric Chopin

Paul Simon

Eric Clapton

James Taylor

Kurt Cobain

Piotr Tchaïkovski

Leonard Cohen

Natalie Cole

Sheryl Crow

John Denver

Stephen Foster

Peter Gabriel

Janet Jackson

Billy Joel

Elton John

Sarah McLachlan

Charles Mingus

Alanis Morissette

Marie Osmond

Charles Parker

PERSONNALITÉS POLITIQUES, CHEFS D'ÉTAT

Alexandre le Grand

Napoléon Bonaparte

Barbara Bush

Winston Churchill

Diana, princesse de Galles

Tipper Gore

Thomas Jefferson

Ralph Nader

Florence Nightingale

George Patton

George Stephanopoulos

(Extrait du site Web de la National Depressive and Manic-Depressive Association à <www.ndmda.org>)

APERÇU DES ACTIVITÉS ÉDUCATIVES

- 1) Mythe ou réalité ?
- 2) Statistiques sur la santé mentale en Ontario
- 3) Comprendre la maladie mentale : définitions, causes possibles et traitement
- 4) Hallucinations auditives

TRANSPARENTS ET DOCUMENTS À DISTRIBUER

Transparent 4 — Mythe ou réalité ?

Transparent 5 — Statistiques sur la santé mentale en Ontario

Transparent 6 — Définition de « maladie mentale »

Transparent 7 — Facteurs qui peuvent favoriser l'apparition d'une maladie mentale

Transparent 8 — Traitement des maladies mentales

Document à distribuer 2 — *Script « Voix » (deux exemplaires)*

Activités éducatives : descriptions, marche à suivre et outils pour le volet 2

> **Activité 1 : Mythe ou réalité ?**

OBJET : Chasser certains mythes concernant la maladie mentale.

MATÉRIEL : Transparent 4 — *Mythe ou réalité ?* et feuille de réponses (pages suivantes).

DURÉE : De 15 à 20 minutes.

MARCHE À SUIVRE : Utilisez le transparent 4 — *Mythe ou réalité ?* pour vérifier les connaissances des élèves au sujet de la maladie mentale. Lisez chaque énoncé et demandez s'il est vrai ou faux. Discutez des réponses avec les élèves en consultant la feuille de réponses (page 42).

MYTHE OU RÉALITÉ ?

1. Une personne sur 100 est atteinte de schizophrénie. Vrai ou Faux
2. Une personne dont le père, la mère ou les deux ont une maladie mentale est plus susceptible d'avoir une maladie mentale. Vrai ou Faux
3. La maladie mentale est contagieuse. Vrai ou Faux
4. La maladie mentale se manifeste généralement pendant l'adolescence. Vrai ou Faux
5. La schizophrénie est causée par de mauvaises aptitudes parentales. Vrai ou Faux
6. L'usage d'alcool et d'autres drogues est une cause de la maladie mentale. Vrai ou Faux
7. Avec de la volonté, on peut vaincre la maladie mentale. Vrai ou Faux
8. Les personnes atteintes d'une maladie mentale ne se rétablissent jamais. Vrai ou Faux
9. Les personnes qui ont une maladie mentale ont tendance à être violentes. Vrai ou Faux
10. Toutes les personnes sans abri ont un trouble mental. Vrai ou Faux
11. Les troubles du développement sont une forme de maladie mentale. Vrai ou Faux
12. Les personnes pauvres sont plus susceptibles que les autres d'avoir une maladie mentale. Vrai ou Faux

Vrai ou faux ?— les réponses

1. Une personne sur 100 est atteinte de schizophrénie.

Vrai. Un pour cent des gens sont atteints de cette maladie à un moment donné.

2. Une personne dont le père, la mère ou les deux ont une maladie mentale est plus susceptible d'avoir une maladie mentale.

Vrai. La maladie mentale est parfois héréditaire. Par exemple, le taux de schizophrénie dans la population générale est de 1 pour 100, mais il passe à 8 pour 100 si le père ou la mère en est atteint et varie entre 37 et 46 pour 100 si les deux le sont. Dans la population générale, une personne sur 10 a déjà fait une dépression, par rapport à une personne sur quatre dont les parents ont déjà été atteints de dépression.

3. La maladie mentale est contagieuse.

Faux. Elle n'est pas contagieuse. Des facteurs héréditaires peuvent jouer et jouent souvent un rôle dans l'apparition de cette maladie.

4. La maladie mentale se manifeste généralement pendant l'adolescence.

Vrai. Le premier épisode de maladie mentale se produit souvent entre 15 et 30 ans. L'intervention précoce semble être d'une importance capitale pour que les gens se rétablissent d'une maladie mentale. L'embarras, la peur, les pressions des camarades et les préjugés empêchent souvent les jeunes de demander de l'aide.

5. La schizophrénie est causée par de mauvaises aptitudes parentales.

Faux. Les mauvais traitements et la négligence ne causent pas de maladies mentales comme la schizophrénie. Par contre, un milieu stressant ou dévalorisant peut réduire considérablement la capacité d'une personne de composer avec sa maladie.

6. L'usage d'alcool et d'autres drogues est une cause de la maladie mentale.

Vrai et faux. L'alcool et les autres drogues interviennent parfois dans l'apparition de certains symptômes et troubles, sans pour autant causer la maladie. Cependant, la consommation à long terme peut causer une psychose due aux drogues, qui présente de nombreux symptômes semblables à ceux d'une maladie mentale organique. Il arrive que des personnes atteintes consomment de l'alcool ou d'autres drogues pour composer avec leur maladie, bien que l'alcool et les autres drogues puissent aggraver leurs symptômes.

7. Avec de la volonté, on peut vaincre la maladie mentale.

Faux. La maladie mentale est associée à un déséquilibre chimique dans le cerveau, qui nécessite un plan de traitement complet.

8. Les personnes atteintes d'une maladie mentale ne se rétablissent jamais.

Faux. Avec de l'aide, bien des gens atteints d'une maladie mentale se rétablissent et mènent une vie saine, productive et riche. Leur maladie ne disparaîtra peut-être pas complètement, mais ses symptômes peuvent être maîtrisés, ce qui permet généralement au gens de vivre normalement. Les médicaments, le counseling et les interventions psychosociales peuvent aider les gens à se rétablir d'une maladie mentale.

9. Les personnes qui ont une maladie mentale ont tendance à être violentes.

Faux. Les personnes qui ont une forme aiguë de maladie mentale présentent parfois un comportement très particulier ; par contre, elle ne sont pas plus violentes que le reste de la population.

10. Toutes les personnes sans abri ont un trouble mental.

Faux. D'après des études, de 17 à 70 pour 100 des personnes sans abri ont une maladie mentale ; tous les sans-abri n'ont donc pas nécessairement un trouble mental.

11. Les troubles du développement sont une forme de maladie mentale.

Faux. On confond souvent la maladie mentale et les troubles du développement, mais il s'agit d'affections très différentes. La maladie mentale n'influe pas sur les capacités intellectuelles d'un individu, contrairement aux troubles du développement. Cependant, les personnes atteintes de ces troubles sont plus vulnérables aux maladies mentales.

12. Les personnes pauvres sont plus susceptibles que les autres d'avoir une maladie mentale.

Faux. Le revenu n'a pas d'incidence sur le taux général de troubles mentaux. Cependant, les personnes à faible revenu présentent un taux de dépression sensiblement plus élevé. Les personnes qui ont une maladie mentale grave se retrouvent souvent dans les classes sociales inférieures car leur maladie les empêche parfois de conserver un emploi.

> **Activité 2 : Statistiques sur la santé mentale en Ontario**

OBJET : Fournir aux élèves des statistiques de base sur les principales maladies mentales. Ces statistiques peuvent susciter un débat plus approfondi en classe.

MATÉRIEL : Transparent 5 — *Statistiques sur la santé mentale en Ontario*, à la page suivante.

DURÉE : 10 minutes.

MARCHE À SUIVRE : Projetez le transparent 5 — *Statistiques sur la santé mentale en Ontario*. Si les élèves veulent davantage de renseignements sur ces statistiques, conseillez-leur de consulter leur source, *Mental Health Statistical Sourcebook Vol. 1: An Investigation into the Mental Health Supplement of the 1990 Ontario Health Survey* (février 1999). Ce document est accessible au site Web de l'Association canadienne pour la santé mentale (division de l'Ontario) à <www.ontario.cmha.ca/mhic/omhss_v1.pdf>.

STATISTIQUES SUR LA SANTÉ MENTALE EN ONTARIO

- 22 pour 100 des Ontariens ont déjà éprouvé un problème de santé mentale au cours de leur vie.
- Les femmes sont plus susceptibles que les hommes d'éprouver un problème de santé mentale, notamment l'anxiété ou la dépression.
- Les hommes sont plus susceptibles d'avoir une personnalité antisociale.
- 31 pour 100 des personnes de 15 à 24 ans ont déjà eu un problème de santé mentale :
 - 27 pour 100 éprouvent de l'anxiété
 - 7,5 pour 100 ont des problèmes affectifs
 - Les personnes de 15 à 24 ans sont plus susceptibles d'avoir une phobie sociale et un trouble bipolaire.
- Les personnes âgées sont déprimées plus souvent que les jeunes.
- Les troubles mentaux (particulièrement la dépression) sont plus courants chez les personnes séparées, divorcées ou veuves.
- 52 pour 100 des Ontariens dont les parents ont déjà éprouvé un problème de santé mentale sont également atteints d'un trouble mental.

Source : Association canadienne pour la santé mentale (division de l'Ontario), 1999

Pour plus de précisions, consultez le document d'où proviennent ces statistiques, accessible au site Web de l'Association canadienne pour la santé mentale (division de l'Ontario) à <www.ontario.cmha.ca/mhic/omhss_v1.pdf>.

FACTEURS QUI PEUVENT FAVORISER L'APPARITION D'UNE MALADIE MENTALE

Les facteurs suivants peuvent contribuer à l'apparition d'une maladie mentale :

- déséquilibre chimique
- usage d'alcool et d'autres drogues
- événements traumatisants de la vie
- hérédité
- autres maladies

> **Activité 3 : Comprendre la maladie mentale : définitions, causes possibles et traitement**

OBJET : La plupart des gens ont déjà entendu parler de quelques maladies mentales, sans pour autant bien les comprendre. Cette activité a pour but de renseigner les élèves sur diverses maladies mentales et de rectifier les idées fausses qu'ils pourraient avoir concernant ces maladies et leur traitement. Les enseignants qui ont besoin d'aide pour ce volet peuvent s'adresser aux membres du comité organisateur. Des professionnels locaux de la santé mentale ayant de l'expérience clinique pourraient également les renseigner sur l'aspect technique de ce volet.

Cette section se révèle particulièrement utile pour les élèves qui en savent peu sur la maladie mentale. Les documents fournis visent à créer un cadre commun pour comprendre les maladies mentales et les diverses façons dont elles se manifestent. Le temps que vous consacrerez à cet exercice dépendra de l'enseignement que vos élèves ont déjà reçu dans ce domaine.

MATÉRIEL :

Transparent 6 — Définition de « maladie mentale »

Transparent 7 — Facteurs qui peuvent favoriser l'apparition d'une maladie mentale

Transparent 8 — Traitement des maladies mentales

DURÉE : Environ cinq minutes par transparent.

MARCHE À SUIVRE : Utilisez le transparent 6 — *Définition de « maladie mentale »* pour déterminer ce que les élèves savent déjà au sujet des diverses maladies mentales. Demandez aux élèves d'en nommer quelques-unes. En lisant les définitions, rappelez ce qui suit aux élèves :

- Tout le monde peut se sentir triste, agité ou confus, mais les personnes atteintes d'une maladie mentale éprouvent ces symptômes pendant de longues périodes ; elles perdent ainsi leur capacité de vaquer à leurs activités de tous les jours et sont incapables de se rétablir sans une intervention médicale importante et un soutien social.
- La culture, l'âge et le sexe influent sur les troubles mentaux. Chaque personne vit la maladie mentale de façon différente.
- Une personne peut éprouver plusieurs troubles mentaux en même temps.

Utilisez le transparent 7 — *Facteurs qui peuvent favoriser l'apparition d'une maladie mentale* et le guide de discussion (page 54) pour parler des facteurs liés à l'apparition des maladies mentales.

Utilisez le transparent 8 — *Traitement des maladies mentales* et le guide de discussion (page 56) pour parler des diverses approches traditionnelles de traitement des maladies mentales.

DÉFINITION DE « MALADIE MENTALE »

Perturbation de la pensée et des émotions qui réduit la capacité d'une personne de composer avec les difficultés de la vie quotidienne.

DESCRIPTION DES MALADIES MENTALES — TROUBLES DE L'HUMEUR

Les troubles de l'humeur sont des changements persistants de l'humeur causés par un déséquilibre chimique dans le cerveau. Le trouble dépressif majeur et le trouble bipolaire en sont deux exemples.

Le trouble dépressif majeur se caractérise par une humeur dépressive accompagnée de symptômes tels que : perte d'intérêt ou de plaisir à l'égard de la vie, irritabilité, tristesse, insomnie, hypersomnie, hausse ou baisse de l'appétit, manque de concentration, sentiment d'inutilité, culpabilité et, dans certains cas, pensées suicidaires.

Le trouble bipolaire est un cycle qui se caractérise par une humeur déprimée, « normale » et maniaque en succession. La manie se caractérise par un enthousiasme ou une euphorie qui s'accompagne de symptômes tels que : estime de soi ou confiance en soi démesurées, réduction du besoin de sommeil, débordement d'énergie, augmentation de l'appétit sexuel, manque de jugement, tendance à faire des dépenses inconsidérées, agitation, volubilité et participation accrue à des activités agréables et parfois risquées.

DESCRIPTION DES MALADIES MENTALES — PSYCHOSE

La psychose est l'état dans lequel sont les personnes qui ont des hallucinations ou des délires, qui peuvent être d'origine organique (maladie mentale) ou causées par des drogues.

La schizophrénie est un trouble caractérisé par des délires, des hallucinations, un discours décousu et/ou un comportement désorganisé ou catatonique. Les délires sont des croyances fausses ou des interprétations erronées des situations et des expériences. Les hallucinations peuvent être auditives, visuelles, olfactives (odorat), gustatives (goût) ou tactiles (toucher) ; les hallucinations auditives sont les plus courantes. La schizophrénie est également associée à une détérioration du fonctionnement de la personne au travail, à l'école ou en société.

DESCRIPTION DES MALADIES MENTALES — TROUBLES ANXIEUX

Les troubles anxieux, comme leur nom l'indique, causent de l'anxiété ainsi que des symptômes physiologiques qui nuisent aux activités quotidiennes. Le trouble obsessionnel-compulsif, les phobies et le syndrome de stress post-traumatique sont des exemples de troubles anxieux.

Le trouble obsessionnel-compulsif se caractérise par des obsessions et/ou des compulsions répétées dont la gravité est telle qu'elles nuisent aux activités quotidiennes. Les obsessions sont des idées ou des images pénibles ou bouleversantes qui causent une anxiété ou une détresse intense. Les compulsions, quant à elles, sont des comportements ou actes mentaux à répétition auxquels la personne se livre pour calmer son anxiété.

Le syndrome de stress post-traumatique se caractérise par le fait de revivre un événement très traumatique ; la personne est très angoissée et vigilante, et cherche à éviter les stimuli associés au traumatisme. Ce dernier peut avoir été causé par des situations telles que le combat militaire, une agression sexuelle ou autre, un cambriolage, un accident de voiture ou une catastrophe naturelle.

La phobie est une peur intense et persistante de certains objets ou situations. L'exposition à l'objet ou à la situation cause une anxiété extrême et nuit aux activités quotidiennes et à la vie sociale de la personne. La phobie spécifique est liée à une situation ou à un objet précis, par exemple, les microbes ou les hauteurs. La phobie sociale, par contre, est liée à des situations sociales ou à des situations de performance dans lesquelles la personne risque d'être embarrassée, par exemple, parler en public ou avoir un rendez-vous amoureux.

DESCRIPTION DES MALADIES MENTALES — TROUBLES DE LA PERSONNALITÉ

Un trouble de la personnalité se manifeste par une expérience intérieure et des comportements qui s'écartent considérablement de la culture de la personne atteinte ; ce trouble est profond et stable ; il entraîne de la détresse ou un handicap. Les troubles de la personnalité apparaissent généralement pendant l'adolescence ou au début de l'âge adulte.

Le trouble dissociatif de l'identité, appelé auparavant « personnalité multiple », est caractérisé par la présence de deux ou plusieurs identités ou « états de personnalité » distincts qui prennent tour à tour le contrôle du comportement du sujet. Il reflète l'incapacité d'établir des liens entre l'identité, la mémoire et la conscience. Il suscite de la controverse, car on se demande maintenant s'il existe vraiment.

DESCRIPTION DES MALADIES MENTALES — TROUBLES DE L'ALIMENTATION

Les troubles de l'alimentation représentent un éventail d'états caractérisés par une obsession à l'égard de la nourriture, du poids et de l'apparence qui se répercutent sur la santé, les relations et la vie quotidienne d'une personne. Les situations stressantes de la vie, une capacité d'adaptation insuffisante, des facteurs socioculturels concernant le poids et l'apparence, l'hérédité, un traumatisme et la dynamique familiale joueraient un rôle dans l'apparition de ces troubles.

L'anorexie se caractérise par une crainte intense et irrationnelle des réserves adipeuses (la graisse) et du gain de poids, la volonté d'être toujours plus mince, le refus de se maintenir à un poids normal (en fonction de sa taille et de son âge) et des troubles de l'image corporelle.

La boulimie se caractérise par des cycles répétés d'alimentation excessive et de purgation. La personne ne peut s'empêcher de manger rapidement de grandes quantités d'aliments, ce qui lui cause des malaises physiques et suscite chez elle la peur de gagner du poids. Par la suite, elle se fait vomir, limite son alimentation, fait beaucoup d'exercice ou consomme des laxatifs et des diurétiques.

(Site Web d'Eating Disorders Awareness and Prevention : <<http://www.edap.org>>)

Facteurs qui peuvent favoriser l'apparition d'une maladie mentale : guide de discussion

Les causes exactes de la maladie mentale ne font pas l'unanimité, mais on sait que les facteurs suivants interviennent dans l'apparition de diverses maladies mentales :

DÉSÉQUILIBRE CHIMIQUE

Il y a de plus en plus d'indications selon lesquelles les maladies mentales pourraient être en partie causées par un déséquilibre chimique dans le cerveau. Les médicaments qui rectifient ce déséquilibre donnent souvent de bons résultats, les symptômes étant en bonne partie réduits ou éliminés.

ABUS D'ALCOOL ET D'AUTRES DROGUES

Il n'existe pas de lien causal clair entre l'alcool et les autres drogues et les maladies mentales. Les personnes atteintes d'une maladie mentale prennent parfois de l'alcool et d'autres drogues pour soulager leurs symptômes. En fait, l'alcool et les drogues peuvent aggraver les symptômes et retarder le diagnostic et le traitement de la maladie mentale. Dans certains cas, l'usage d'alcool et d'autres drogues a entraîné un comportement psychotique, en raison à la fois de l'effet chimique de la drogue et du fait que la drogue a dévoilé une maladie mentale qui existait déjà.

ÉVÉNEMENTS TRAUMATISANTS DE LA VIE

Comme l'usage d'alcool et d'autres drogues, les événements traumatisants de la vie peuvent, dans certains cas, rendre les gens plus vulnérables aux maladies mentales. Après une dépression situationnelle (p. ex., à la suite du décès d'un être cher), certaines personnes ne se rétablissent pas et tombent dans une dépression clinique plus grave.

HÉRÉDITÉ

Le rôle que joue l'hérédité dans la maladie mentale est de mieux en mieux connu. Des chercheurs ont découvert que dans certains cas, un enfant est plus susceptible de contracter une maladie mentale si son père, sa mère ou les deux ont une maladie mentale. Entre autres, des maladies comme la schizophrénie, le trouble bipolaire, le trouble obsessionnel-compulsif et la dépression auraient une composante génétique.

AUTRES MALADIES

Les personnes ayant des maladies telles que celle d'Alzheimer ou de Parkinson, une démence ou des lésions cérébrales (à la suite d'un accident cérébrovasculaire ou d'accidents) ont des pertes de mémoire et des moments de confusion. Une maladie physique débilite ou une maladie qui réduit le niveau de fonctionnement d'une personne peut entraîner une dépression chronique.

TRAITEMENT DES MALADIES MENTALES

Traitements médicaux

- médicaments
- électroconvulsivothérapie (ECT)

Interventions psychosociales

- psychothérapie
- groupes d'entraide
- soutien et participation de la famille
- soutien communautaire

Traitement des maladies mentales : guide de discussion

Les traitements varient selon la maladie et sa gravité. Ils comprennent des interventions médicales, comme les médicaments et l'électroconvulsivothérapie, et les interventions psychosociales, comme la psychothérapie, le soutien et la participation de la famille, l'entraide, le soutien professionnel et récréatif et l'aide au logement. Pour la plupart des gens atteints d'une maladie mentale grave, le recours à une combinaison de traitements semble le plus efficace pour soulager les symptômes.

TRAITEMENTS MÉDICAUX

Médicaments

Les médicaments couramment utilisés pour traiter les maladies mentales se divisent en quatre catégories : les antipsychotiques, les antidépresseurs, les psychorégulateurs et les anxiolytiques (médicaments antianxiété).

Électroconvulsivothérapie (ECT)

L'ECT, également appelée « électrochocs », est un traitement efficace et souvent mal compris que l'on utilise depuis longtemps pour le traitement de la dépression aiguë. Le patient reçoit un anesthésique et un relaxant musculaire, puis un courant électrique est administré au cerveau, causant de faibles convulsions.

Dans le secteur de la santé mentale et dans les médias, l'ECT a été tour à tour condamnée et louangée. À ses débuts, c'était une intervention plutôt rudimentaire, qui causait parfois une perte de la mémoire à court et à long terme (qui se résorbait habituellement après six mois).

De nos jours, l'ECT est une intervention beaucoup plus douce qui se révèle efficace pour traiter la dépression majeure ainsi que la dépression ou la manie causée par le trouble bipolaire. La plupart des gens ne connaissent pas les nouvelles procédures et l'ECT leur fait toujours peur ; ils préfèrent donc essayer plusieurs médicaments avant d'envisager ce traitement.

INTERVENTIONS PSYCHOSOCIALES

Psychothérapie

La psychothérapie est souvent employée de concert avec des médicaments pour traiter les maladies mentales. Psychothérapie est un terme général qui décrit une forme de traitement fondé sur des « dialogues » avec un thérapeute. Ces dialogues thérapeutiques soulagent la personne en lui permettant d'exprimer ce qu'elle ressent, contribuent à changer ses attitudes, comportements et habitudes négatives et l'aident à s'adapter de façon constructive à sa situation.

Il existe de nombreux types de thérapie, de courte ou de longue durée, individuelle et en groupe. Une relation conviviale axée sur le soutien avec un thérapeute en qui on a confiance est un élément essentiel de la psychothérapie.

Groupes d'entraide

Les groupes d'entraide, qui sont organisés par des clients du système de santé mentale et leur famille, représentent un important élément du traitement des personnes atteintes d'une maladie mentale. Ils permettent à celles-ci de rencontrer d'autres personnes qui sont aux prises avec les mêmes problèmes et défis. Ces groupes réduisent l'isolement et permettent de partager le vécu des autres. Pour d'autres, faire du bénévolat et de partager la sagesse acquise à vivre avec la santé mentale peut être une expérience enrichissante.

Soutien et participation de la famille

Les rapports avec la famille, les amis, les collègues de travail et d'autres personnes jouent un rôle vital dans le maintien de la santé mentale. La famille et les amis doivent être renseignés le mieux possible afin de pouvoir épauler la personne atteinte et composer avec leurs propres émotions.

Soutien communautaire

Les personnes qui ont une maladie mentale grave doivent avoir accès aux services sociaux, à l'éducation, au logement social, au soutien social et aux services à la famille pour préserver leur bien-être. Outre ces services, il existe des réseaux de groupes et d'organismes communautaires qui contribuent à la vie de la collectivité. Les groupes d'affinités (p. ex., clubs de jardinage ou de sport), les organismes religieux et les clubs philanthropiques (comme Kiwanis et Rotary) permettent également de s'engager de façon productive dans la vie communautaire.

> Activité 4 : Hallucinations auditives

OBJET : Permettre aux élèves de comprendre la peur, la frustration et la confusion que suscitent les hallucinations auditives.

MATÉRIEL : Deux photocopies du document à distribuer 2 — *Script « Voix »*.

DURÉE : Environ 20 minutes, y compris la discussion qui suit.

REMARQUE : Cet exercice a fait l'objet de critiques de la part de personnes atteintes d'une maladie mentale, qui soutiennent qu'il ne s'agit pas d'une représentation précise de ce que sont réellement les hallucinations auditives. Si vous décidez de faire cette activité, précisez qu'il est très difficile de savoir vraiment ce que l'on ressent quand on a de telles hallucinations, et que chaque personne les ressent de façon légèrement différente.

MARCHE À SUIVRE : Dites aux élèves que vous allez faire avec eux un exercice pour tenter de leur montrer ce que l'on ressent quand on a des hallucinations auditives, c'est-à-dire quand on entend des voix. Demandez à des volontaires de vous aider. Demandez à chacun de jouer l'un quatre des rôles suivants :

· une personne atteinte de schizophrénie

TROISIÈME PARTIE : ÉVALUATION DU PROGRAMME

Raison d'être de l'évaluation

Puisque vous et tous les intervenants du programme *Parlons de la maladie mentale* avez consacré beaucoup de temps et d'efforts à l'organisation et à la mise en œuvre du programme, vous voudrez probablement savoir s'il a été efficace. Les élèves ont-ils appris quelque chose ? Quel a été l'effet du programme sur leurs connaissances et leurs attitudes ? Qu'est-ce qu'ils ont aimé et qu'est-ce qu'ils n'ont pas aimé de leur expérience ? Si vous deviez offrir le programme à nouveau, que changeriez-vous ?

Sommaire et résultats des évaluations antérieures

Le programme initial *Au-delà du nid de coucou* de l'Institut psychiatrique Clarke (plus tard du CTSM) et les programmes connexes mis en œuvre dans les trois collectivités pilotes ont été évalués au moyen de questionnaires visant à mesurer les connaissances des élèves sur la santé mentale et leurs attitudes au sujet des personnes atteintes d'une maladie mentale avant et après l'exposé (prétest et post-test). Après l'exposé, les élèves ont également été invités à donner leurs impressions et à répondre à des questions ouvertes sur ce qu'ils ont aimé et sur ce qu'ils n'ont pas aimé.

- un ami
- voix 1
- voix 2

Remettez aux élèves qui jouent la voix 1 et la voix 2 un exemplaire du document 2 — *Script « Voix »*, et demandez-leur de se placer de chaque côté de l'élève qui joue le rôle de la personne atteinte de schizophrénie. L'élève qui joue l'ami se place face à ce dernier. Dites aux élèves qui jouent l'ami et la personne atteinte de se parler d'un sujet quelconque : de l'école, de ce qu'ils ont fait le week-end dernier, de n'importe quoi. Dites aux élèves qui jouent les voix de lire le script à la personne atteinte de schizophrénie en même temps. Ils doivent le lire à voix basse, mais assez fort pour que cette personne puisse les entendre.

Dites aux volontaires de commencer et laissez l'activité se poursuivre pendant une minute ou deux. Les élèves seront probablement très bruyants et les rires nombreux, mais ils apprécient ce genre d'activité et en saisiront le message.

Une fois que les élèves auront regagné leur place, posez-leur les questions suivantes :

1) Q'ont ressenti ceux qui ont joué le rôle de la personne atteinte de schizophrénie ?

Réponses habituelles : confusion et irritation, impossibilité de se concentrer sur ce que l'ami disait, impossibilité de converser, etc.

2) Q'ont ressenti ceux qui ont joué le rôle de l'ami ?

Réponses habituelles : irritation, l'autre personne ne répondant pas aux questions.

3) Que disaient les voix ?

Ce qu'il faut retenir, c'est que les voix ne donnent pas toujours des ordres, et que ce qu'elles disent tourne parfois autour de thèmes qui peuvent être de nature religieuse, sexuelle ou punitive ; parfois, elles ne veulent rien dire.

4) Comment vous sentiriez-vous si vous aviez des hallucinations auditives en classe, pendant une entrevue pour un emploi ou pendant un examen ?

Réponses habituelles : je serais distrait, j'aurais de la difficulté à me concentrer, ce serait difficile de bien travailler.

SCRIPT « VOIX »

VOIX 1

Imbécile !

Crétin !

Tout le monde est au courant

Tout le monde te regarde

Ils savent que tu es stupide

Ils se moquent de toi

T'es laid

Cache-toi le visage

Va-t'en !

T'es un vaurien

Paresseux, bon à rien

Trouve un travail, pouilleux !

Fais quelque chose

Ne les écoute pas

Va prendre un café

Allume-toi une cigarette

C'est casse-pied

Fais-toi mal

Tu le mérites

Tu n'es bon à rien

Tout le monde s'en fout

VOIX 2

Sauve ces gens

Ce sont des monstres

Il faut les persécuter

Dieu se manifeste à travers toi

Tu peux sauver le monde

Tu es Jésus, le fils de Dieu

Purifie-toi

Sauve le monde

Sale ! Sale !

Déshabille-toi

Purifie-toi

Va nu en la présence de Dieu

Cochon ! Vilain !

T'es fatigué

Va-t'en !

Endors-toi

Ils te dévisagent avec méchanceté

Sauve-toi !

Frappe-les !

Encore ! Encore !

Avant qu'ils te fassent du mal

Volet 3 — L'exposé

VOLET 3 — L'EXPOSÉ

OBJECTIF

Pour la très grande majorité des enseignants et des élèves participants, le principal avantage du programme de sensibilisation réside dans la possibilité de rencontrer des personnes qui ont eu une maladie mentale. Il procure un apprentissage expérimental unique qui élimine les obstacles en faisant entrer la communauté dans la classe. L'exposé est un élément central du programme ; il permet de donner un visage humain à la maladie mentale et de rappeler aux élèves que personnes n'en est à l'abri.

Préparatifs

Le personnel enseignant joue un rôle important pour que l'exposé de sensibilisation soit une expérience d'apprentissage positive pour les élèves. Avant l'exposé, des activités simples (utiliser volets 1 et 2) mettront les élèves à l'aise et les inciteront à entamer un dialogue productif avec le conférencier et entre eux. Après l'exposé, les enseignants jouent un rôle tout aussi important en demandant aux élèves leurs impressions sur l'exposé, en répondant à leurs questions et en les dirigeant vers des ressources locales pour des problèmes de santé mentale.

Voici une liste de conseils et de recommandations à l'intention des enseignants dont les élèves participeront à un exposé de sensibilisation. Ces idées et suggestions ont été formulées à la suite d'une enquête et d'une discussion de groupe auprès d'enseignants ayant déjà participé au programme.

1) INFORMEZ LES INTÉRESSÉS.

Informez le directeur d'école ainsi que les employés appropriés de l'exposé de sensibilisation.

2) AYEZ DU SOUTIEN SOUS LA MAIN.

Demandez à un conseiller en orientation d'assister à l'exposé ou d'être disponible par la suite pour répondre aux questions des élèves.

Consultez des collègues sur les élèves qui pourraient trouver l'exposé pénible en raison de difficultés qu'eux-mêmes ou des membres de leur famille éprouvent.

3) DÉTERMINEZ LES PARTICULARITÉS DE L'EXPOSÉ.

Combien de temps durera-t-il ?

Combien y aura-t-il de conférenciers ?

De quelles maladies mentales parleront les conférenciers ?

Des professionnels de la santé mentale seront-ils invités à l'exposé ?

4) CHOISISSEZ UN LOCAL APPROPRIÉ.

L'exposé sera particulièrement efficace si les conférenciers sont à l'aise. Il est important de choisir un local intime, sans qu'il ne soit trop petit. Les salles de classe conviennent généralement car elles sont de la bonne taille et ont une assez bonne acoustique.

Vous pouvez également utiliser la bibliothèque ou une salle plus grande si plusieurs classes participent à l'exposé. Les auditoriums ne conviennent généralement pas ; ils sont trop grands et trop austères, et peuvent créer un sens d'éloignement entre les conférenciers et les élèves.

Pensez à l'aménagement de la salle. Les conférenciers peuvent s'asseoir à une table en avant, ou tout le monde peut s'asseoir en cercle.

5) PENSEZ AUX PRÉSENTATIONS ET AUX REMERCIEMENTS.

Demandez à un élève ou encore à un enseignant de présenter le conférencier et de le remercier après l'exposé.

Envoyez une note de remerciement aux conférenciers ainsi qu'aux organisateurs pour leur faire savoir que les élèves ont apprécié leur travail et ont beaucoup appris.

Préparez vos élèves

Il est important d'établir certaines règles avant l'exposé.

Rappelez aux élèves de s'exprimer de façon respectueuse. Des mots comme fou, malade mental, etc. sont inacceptables.

Il est important que les élèves respectent la vie privée des conférenciers et des autres élèves. Ils doivent donc éviter de discuter du vécu personnel des gens en dehors de la salle de classe.

Préparez les élèves à divers styles de présentation. Les conférenciers feront part de leurs expériences, mais ils ne sont pas nécessairement de bons orateurs ni des experts en santé mentale. Rappelez aux élèves qu'ils viennent partager leur propres expériences, et que chaque personne vit sa maladie mentale différemment. Dites-leur que les conférenciers répondront volontiers à leurs questions et apprécieront leur délicatesse et leur intérêt.

Demandez aux élèves de formuler leurs questions attentivement et de penser au vécu des conférenciers avant de poser des questions très personnelles. Suggérez-leur de commencer leurs questions délicates en disant, par exemple, « Ne vous croyez pas obligé de répondre, mais... ».

Rappelez aux élèves que les témoignages seront parfois empreints d'émotion. Certains sujets mettront des élèves mal à l'aise et pourraient les pousser à s'interroger sur leur propre état. Dites-leur qu'il s'agit là d'une réaction normale. Pendant la discussion, les conférenciers devraient distinguer clairement la détresse de la maladie, et décrire clairement la marche à suivre pour obtenir de l'aide.

Liste de préparatifs à l'intention du personnel enseignant

AVANT L'EXPOSÉ :

- Préparez les élèves en discutant du contenu en classe.
- Fixez des règles et des attentes claires pour les élèves (p. ex., écouter attentivement, respecter la vie privée et la confidentialité).

PENDANT L'EXPOSÉ :

- Demandez à un conseiller en orientation, à un travailleur social ou à une infirmière de l'école d'assister à l'exposé.
- Observez les réactions des élèves aux notions présentées et aux conférenciers.

APRÈS L'EXPOSÉ :

- Distribuez aux élèves la liste de services locaux de santé mentale et d'organismes de soutien.
- Faites un suivi auprès des élèves qui expriment des inquiétudes.

Volet 4 — Activités de suivi et ressources

VOLET 4 — ACTIVITÉS DE SUIVI ET RESSOURCES

OBJECTIF

Maintenant que les élèves ont appris certains faits sur la maladie mentale et entendu le témoignage de personnes atteintes d'une maladie mentale, ils sont prêts à lutter contre les préjugés. Cette section a pour but de montrer aux élèves comment modifier leur propre comportement ; aider leur entourage à comprendre les préjugés et la maladie mentale ; donner du soutien à une personne de leur entourage ayant une maladie mentale ; obtenir de l'aide s'ils pensent avoir un problème de santé mentale.

Les conférenciers parleront de leur expérience personnelle, mais les exposés soulèvent souvent des questions plus générales sur la façon dont la société traite les personnes atteintes d'une maladie mentale. Après la présentation, prévoyez une discussion et des renseignements supplémentaires pour favoriser le processus d'apprentissage.

Après avoir écouté les témoignages des conférenciers, les élèves ont souvent envie de discuter de ce qu'ils peuvent faire pour changer la façon dont on traite les personnes atteintes d'une maladie mentale et, de façon plus générale, l'opinion des gens sur les maladies mentales. La séance de suivi permet aux élèves d'exprimer leurs préoccupations et de découvrir comment contribuer à changer les attitudes et comportements.

Le suivi est également important, compte tenu du fait que certains élèves réagissent de façon émotive à l'exposé. Le témoignage des conférenciers pourrait en effet inciter les élèves à réfléchir à leur propre santé mentale et à celle de leur famille et de leurs amis. Certains d'entre eux pourraient même faire part d'un problème de santé mentale ou d'inquiétudes à ce sujet à l'enseignant, souvent dans le cadre d'un travail écrit suivant l'exposé.

Il est bon de s'attendre à ce que des élèves dévoilent leur situation personnelle ou expriment des inquiétudes, il faut donc se préparer à réagir correctement. Le personnel enseignant devra faire appel à des ressources scolaires (p. ex., conseillers en orientation, travailleurs sociaux, infirmières et aumôniers), au comité organisateur ainsi qu'à des professionnels de la santé mentale pour s'assurer de respecter la vie privée des élèves, leur offrir du soutien et leur indiquer où s'adresser pour obtenir de l'aide.

Donnez aux élèves des indications générales sur la façon d'obtenir de l'aide. Le comité organisateur mettra à votre disposition une liste de ressources communautaires en santé mentale. Demandez aux membres du comité de distribuer cette liste lors de l'exposé. Vous pouvez également faire connaître aux élèves les ressources auxquelles ils ont accès à l'école (p. ex., conseillers en orientation, infirmières, personnel enseignant).

Les enseignants peuvent également tirer profit d'événements organisés à l'école et dans la collectivité pour encourager un débat réfléchi continu sur la santé et les maladies mentales. Cela peut être un moyen efficace de faire connaître la maladie mentale aux élèves et de leur faire comprendre qu'elle peut toucher tous les membres de la société. Les élèves voudront peut-être participer à certains événements, tels que la Semaine de sensibilisation aux maladies mentales ou une marche pour la schizophrénie. Le personnel enseignant peut demander au comité organisateur la marche à suivre pour y participer.

APERÇU DES ACTIVITÉS ÉDUCATIVES

- 1) Analyse de la couverture médiatique
- 2) Choses à faire et à ne pas faire
- 3) Stratégies de soutien
- 4) Le travail et le bénévolat en santé mentale
- 5) Où obtenir de l'aide
- 6) Affiches de sensibilisation
- 7) Bulletin ou magazine de la classe

TRANSPARENTS ET DOCUMENTS À DISTRIBUER

Transparent et document à distribuer 9 — *Stratégies de soutien* (avec exemplaires à distribuer, facultatif)

Articles de journaux et de magazines portant sur la maladie mentale ou qui relatent des incidents impliquant une personne atteinte d'une maladie mentale (précisions ci-dessous).

Liste d'organismes locaux qui offrent des possibilités d'emploi et de bénévolat dans le domaine de la santé mentale. Le comité organisateur local du programme fournira cette liste.

Exemplaire du document *Où obtenir de l'aide*. Cette feuille de renseignements sera fournie par le comité organisateur de votre collectivité.

> **Activités éducatives : descriptions, marche à suivre et outils pour le volet 4**

Activité 1 : Analyse de la couverture médiatique

OBJET : Cette activité vise à souligner l'influence des médias dans la compréhension et la perception de la santé mentale au sein du public, et d'aider les élèves à évaluer les messages que diffusent les médias au sujet de la maladie mentale.

MATÉRIEL : Recueillez des articles de journaux et de magazines qui portent sur la maladie mentale ou qui rendent compte d'un incident impliquant une personne atteinte d'une maladie mentale. Il est particulièrement utile de recueillir auprès de plusieurs sources d'information des reportages sur le même sujet ou événement. Le site Web *Stigmabusting* propose diverses ressources, notamment une feuille de statistiques qui souligne à quel point les médias présentent de façon négative les personnes atteintes d'une maladie mentale (<http://mason.gmu.edu/~owahl/MEDIA.HTM>).

DURÉE : Environ 20 minutes.

MARCHE À SUIVRE : Divisez les élèves en petits groupes qui analyseront et compareront les différents articles selon la façon dont ils décrivent la maladie mentale ou les personnes qui en sont atteintes. Demandez-leur de trouver des exemples d'images et de termes stéréotypés ou empreints de préjugés et de suggérer un moyen de rendre compte de l'événement de façon à ne pas entretenir les stéréotypes concernant les personnes atteintes d'une maladie mentale. Demandez à chaque équipe de faire part de l'issue de leur discussion au reste de la classe.

> **Activité 2 : Choses à faire et à ne pas faire**

OBJET : Cette activité vise à inciter les élèves à penser et à se comporter autrement et à rendre la collectivité plus accueillante.

MATÉRIEL : Une liste de choses à faire et à ne pas faire est fournie à la page suivante.

DURÉE : Environ 5 minutes.

MARCHE À SUIVRE: Demandez aux élèves de trouver ensemble des façons de parler des personnes atteintes d'une maladie mentale et de se comporter à leur égard de façon déplacée, dévalorisante et empreinte de préjugés. Dites-leur ensuite de suggérer un langage et un comportement plus respectueux ainsi que des moyens de sensibiliser l'école et la collectivité aux préjugés. Au besoin, utilisez les suggestions fournies pour aider les élèves dans leur réflexion.

Établissez des liens avec les expériences personnelles de clients ou personnes atteintes d'une maladie mentale ou les réponses à l'exercice d'association effectué avant l'exposé.

LISTE DE CHOSES À FAIRE ET À NE PAS FAIRE

Expressions dévalorisantes

« les malades mentaux »
victimes, personnes souffrant de...
fou, débile, dément, psychopathe

Expressions valorisantes

client
 survivant
 personne ayant, personne atteinte d'une
 maladie mentale

Expressions irrespectueuses

un schizophrène
un maniaco-dépressif
un handicapé
lent
arriéré mental
spécial
normal ou anormal

Expressions respectueuses

une personne atteinte de schizophrénie
une personne atteinte de trouble bipolaire

Ne pas :

mettre l'accent sur la maladie (p. ex., un handicapé mental)

parler des gens

porter de jugement

Plutôt :

mettre l'accent sur la personne (p. ex., une personne ayant une maladie mentale)

parler aux gens

s'informer sur la maladie mentale

agir dans sa communauté ou à l'école,
p. ex., participer à une marche pour la schizophrénie

>

Activité 3 : Stratégies de soutien

OBJET : Cette discussion vise à proposer aux élèves des stratégies pour apporter un soutien aux personnes atteintes d'une maladie mentale.

MATÉRIEL : Transparent et document à distribuer 9 — *Stratégies de soutien*, rétroprojecteur et assez de photocopies pour tous les élèves (facultatif).

DURÉE : Environ 5 minutes.

MARCHE À SUIVRE : Demandez aux élèves de penser à la façon dont ils aimeraient être traités s'ils avaient une maladie mentale. Demandez-leur des suggestions. Projetez le transparent pour encourager la discussion.

STRATÉGIES DE SOUTIEN

Voici des stratégies pour apporter un soutien à une personne qui a un problème de santé mentale :

- Soyez attentionné et compréhensif.
- Passez du temps avec elle. Écoutez-la.
- Ne sous-estimez jamais ses capacités.
- Encouragez-la à suivre son plan de traitement et à obtenir des services de soutien.
- Renseignez-vous sur les maladies mentales.
- Si un ami intime ou un membre de votre famille a une maladie mentale, veillez à obtenir du soutien vous aussi. Une formation en gestion de crise, un groupe d'entraide ou du counseling individuel vous aidera à mieux épauler cette personne.
- La vie de la personne compte plus que l'amitié que vous éprouvez pour elle. Si vous pensez qu'elle a besoin d'aide, et surtout si elle dit qu'elle a envie de se suicider, n'en faites pas un secret (même si la personne vous a demandé de ne rien dire). Parlez-en à ses parents ou à une autre personne qui pourrait aider.

> **Activité 4 : Le travail et le bénévolat en santé mentale**

OBJET : Donner aux élèves une liste d'organismes locaux qui offrent des possibilités d'emploi et de bénévolat dans le domaine de la santé mentale. Le comité organisateur local du programme vous procurera cette liste.

MATÉRIEL ET MARCHE À SUIVRE : Donnez aux élèves des listes de possibilités d'emploi et de bénévolat en santé mentale.

> **Activité 5 : Où obtenir de l'aide**

MATÉRIEL ET MARCHE À SUIVRE : Donnez aux élèves une liste de ressources accessible dans la collectivité. Un modèle de liste se trouve dans le *Guide pour la communauté*. Cette liste pourrait être fournie par le comité organisateur local. Elle devrait comprendre les coordonnées et les services de chaque organisme. Il est important de préciser que tous ces services sont fournis à titre confidentiel.

Vous pouvez également mentionner qu'il existe des personnes-ressources de l'école, comme les conseillers en orientation, les infirmières, les aumôniers et les travailleurs sociaux ainsi que les ressources de la collectivité, comme les hôpitaux, les membres du clergé et les médecins de famille.

> **Activité 6 : Affiches de sensibilisation**

OBJET : Inciter les élèves à faire preuve de créativité pour lutter contre les préjugés à l'école et dans la collectivité.

MATÉRIEL : Panneau d'affichage, journaux, magazines, peintures, colle et autres fournitures artistiques.

DURÉE : de 30 à 60 minutes. Peut être donné comme devoir.

MARCHE À SUIVRE : Demandez aux élèves de concevoir une affiche visant à sensibiliser les gens à une question de santé mentale, par exemple : effet des préjugés dans la vie des personnes atteintes d'une maladie mentale ; faits et chiffres sur une maladie particulière ; contribution des personnes atteintes ; stéréotypes sur ces personnes, etc. Demandez aux élèves de concevoir de grandes affiches, colorées et attrayantes. Placez ces affiches dans des endroits bien en vue à l'école.

> **Activité 7 : Bulletin ou magazine de la classe**

OBJET : Communiquer aux autres membres de la communauté scolaire les impressions des élèves sur le programme.

MATÉRIEL : Ordinateurs, magazines et journaux, textes rédigés par les élèves sur le programme, ou poèmes et œuvres d'art créés par les élèves à la suite du programme.

DURÉE : Activité collective continue.

MARCHE À SUIVRE : Demandez aux élèves de publier un magazine ou un bulletin sur le programme. Les élèves peuvent rédiger un bref article ou reportage, dessiner des illustrations, faire la mise en page, etc. Le produit fini peut être assemblé et recevoir un titre accrocheur et une jolie couverture. Le bulletin peut ensuite être reproduit et distribué dans les classes et les aires communes de l'école.