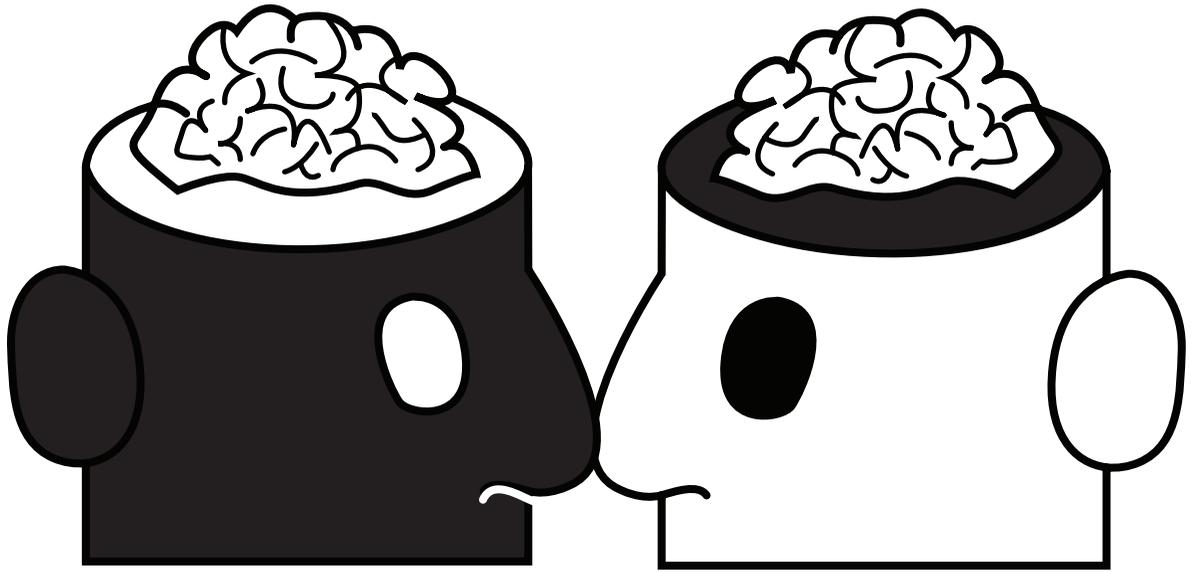


AYONS UN



TÊTES-À-TÊTES

Édition 2013 - Spécial Dépendances

- n.m. plur. : - expression populaire suggérant une occasion de dialogue authentique.
- fait référence à la tête, symbole représentatif de la santé mentale.

POURQUOI PARLER DE SANTÉ MENTALE ?

Ce n'est pas nouveau de parler et d'entendre parler de santé. On se fait dire par nos profs, nos parents et dans les médias que notre santé est importante et qu'il faut, pour se maintenir en santé, bien manger, faire de l'exercice, boire de l'eau et mener une vie équilibrée. Bon, ces actions répondent bien aux besoins physiques de notre corps, mais qu'en est-il de nos besoins émotionnels et intellectuels, qu'en est-il de notre santé mentale ?

La santé de notre esprit est une chose qu'on connaît moins bien en général et, par conséquent, on en prend peut-être moins soin ou on comprend peut-être mal ce qui se passe quand notre tête «tombe malade». Pourtant, sans qu'on le sache, notre santé mentale a de grandes répercussions sur notre santé physique, nos relations à l'école et dans notre vie personnelle ainsi que sur nos perceptions de la réalité. Il est donc très important de démystifier la santé mentale, comprendre comment celle-ci peut être maintenue en équilibre, et comment on peut s'aider et aider les autres à se sentir bien mentalement !

De plus, cette édition contient une section au sujet des dépendances. La consommation de substances a toujours été très présente chez la population adolescente, et c'est important d'être bien informé.e à ce sujet. Après tout, une dépendance c'est non seulement lié à des drogues illicites, on parle aussi de tabagisme, d'alcoolisme, de dépendance au jeu, à l'ordinateur ou même à la caféine.

Ensemble, en étant mieux informé.e.s et sensibilisé.e.s, nous pourrions contribuer à briser les tabous entourant la santé mentale, et les troubles qui y sont reliés, et cela nous permettra également d'informer notre entourage sur les habitudes de vie et les traitements qui favorisent une santé mentale équilibrée et l'épanouissement individuel.

Ce «zine» veut t'initier à la santé mentale ainsi qu'aux maladies associées à celle-ci. Toutefois, son vrai but est de te faire découvrir une panoplie de ressources qui existent dans ta région en matière de santé mentale ainsi que de te familiariser avec les manières pour te guider vers de l'aide ou pour aider un.e ami.e qui aurait besoin d'aide professionnelle dans le domaine.

Bonne lecture !

L'équipe du Têtes à Têtes, le Zine !

TABLE DES MATIÈRES

Section 1 : C'est quoi les maladies mentales? p. 4

Section 2 : Mieux comprendre la consommation et la dépendance p. 18

Section 3 : Comment aider un.e ami.e p. 40

Section 4 : Réponses aux jeux et ressources p.58

SECTION 01

: C'EST QUOI LES MALADIES MENTALES ?

TESTE TES CONNAISSANCES SUR LA SANTÉ ET LES MALADIES MENTALES !!

Tu as probablement déjà entendu le terme « maladie mentale » dans ton entourage. Ce terme a peut-être évoqué des images ou des situations dans ton esprit ! Mais quelles sont vraiment tes connaissances sur ce sujet ? Teste tes connaissances ici ! (Les réponses se trouvent à la page 60)

- | | |
|--|--------------|
| 1. La maladie mentale est un phénomène unique et rare. | Vrai ou Faux |
| 2. Au Canada, plus de 1/5 de la population souffrira d'une maladie mentale au cours de leur vie. | Vrai ou Faux |
| 3. On peut aussi appeler les maladies mentales « les maladies invisibles ». | Vrai ou Faux |
| 4. La maladie mentale se manifeste généralement pendant l'adolescence. | Vrai ou Faux |
| 5. La dépression est la forme la plus commune de problèmes en santé mentale durant l'enfance et l'adolescence. | Vrai ou Faux |
| 6. Le suicide est la seconde cause de décès chez les jeunes canadiens. | Vrai ou Faux |
| 7. Chez les communautés autochtones au Canada, le taux de suicide est de 3 à 6 fois plus élevé que le taux national. | Vrai ou Faux |
| 8. En Ontario, c'est seulement un jeune, de 4 à 16 ans, sur dix (10 %) qui est atteint.e de maladie mentale. | Vrai ou Faux |
| 9. Les personnes vivant avec une maladie mentale sont violentes. | Vrai ou Faux |
| 10. Les troubles du développement sont une forme de maladie mentale. | Vrai ou Faux |
| 11. Un haut niveau de stress et de problèmes de santé mentale peut contribuer à d'autres conditions médicales, entre autres aux maladies infectieuses et troubles cardiovasculaires. | Vrai ou Faux |
| 12. La dépression est la preuve de la faiblesse de personnalité et de caractère de la personne qui en souffre et cette dernière pourrait facilement s'en sortir si elle le voulait vraiment. | Vrai ou Faux |
| 13. Les troubles alimentaires, tels que l'anorexie et la boulimie, sont considérés comme étant des problèmes de maladie mentale. | Vrai ou Faux |
| 14. Les femmes sont plus susceptibles que les hommes de souffrir de problèmes de santé mentale au cours de leur vie. | Vrai ou Faux |
| 15. Il n'existe pas de condamnation autour des personnes vivant avec une maladie mentale. | Vrai ou Faux |

C'est quoi la santé mentale ?

Avant d'aborder le thème de la santé mentale, il est important de savoir ce qu'on veut dire quand on parle de santé, tout simplement. L'Organisation mondiale de la santé fournit une excellente définition :

« *La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.* » ¹

Comme cette définition l'indique, la santé ne consiste pas seulement en l'absence de problèmes... et bien, c'est aussi le cas pour la santé mentale :

« *La santé mentale est un état de bien-être dans lequel une personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et contribuer à la vie de sa communauté. Dans ce sens positif, la santé mentale est le fondement du bien-être d'un individu et du bon fonctionnement d'une communauté.* » ²

Plusieurs facteurs peuvent contribuer à une bonne santé mentale ou à une santé vulnérable. Ces facteurs sont d'ordre social, psychologique et biologique. Par social, on entend entre autres, le statut socio-économique, la pression des autres, les injustices, etc. Quand on parle de facteurs psychologiques, on pense plutôt à certains profils psychologiques plus prédisposés que d'autres à une santé mentale vulnérable. Finalement, l'aspect biologique, plus hors de notre contrôle, aborde davantage la transmission génétique de traits de personnalités et/ou de troubles mentaux qui affecteront la vie d'une personne.

1 Organisme mondial de la santé (OMS). 2011.

« Centre des médias : La santé mentale : renforcer notre action ».
En ligne. (<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/fr/>).

2 Idem

Quel est le lien avec les maladies mentales ?

Comme tu peux le constater, la santé mentale n'est pas la même chose que la maladie mentale, malgré le fait que les deux termes soient souvent confondus :

« *[La maladie mentale] a une incidence grave sur la capacité d'une personne de fonctionner efficacement pendant une longue période. Selon la maladie, la façon de penser, l'humeur et le comportement d'une personne peuvent être gravement perturbés. Cette personne peut ne pas être en mesure de composer avec les aspects les plus simples de la vie quotidienne et avoir besoin d'aide pour rétablir l'équilibre dans leur vie.* » ³

En effet, il peut arriver dans la vie qu'on vive des moments difficiles et déprimants à la suite d'un événement (une rupture amoureuse, le décès d'une personne qu'on aime, un déménagement, une année scolaire catastrophique, des problèmes avec d'autres élèves, etc.). Toutefois, les émotions associées à ces

événements, même si elles nous paraissent insurmontables, finissent la plupart du temps par s'atténuer et disparaître, sans compter que souvent, elles ne nous empêchent pas de fonctionner de manière générale. Souffrir d'une maladie mentale, c'est beaucoup plus sérieux : la maladie mentale affecte la personne qui en souffre dans toutes les sphères de sa vie et de façon durable. Heureusement, il existe tout plein de ressources et de traitements pour faciliter le quotidien de ces personnes !

En apprenant davantage sur ces thèmes, on comprend vite pourquoi il y a autant d'incompréhension et d'ignorance face à la santé et aux maladies mentales !

3 Santé Canada. 2006. «Vie saine : votre santé et vous». (<http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/iyh-vsv/diseases-maladies/mental-fra.php>).

TROUBLES DE L'HUMEUR

Pour la majorité des gens, les émotions et les humeurs font partie de la vie, pour d'autres, ça peut être tout un défi. Les troubles de l'humeur touchent près d'une personne sur cinq. Habituellement, les gens se sentent en contrôle de leurs émotions, mais pour certain.e.s ce sont plutôt les émotions qui prennent le contrôle.

La dépression

Il nous arrive de nous sentir malheureux.se, seul.e et/ou triste, mais cela devient un problème si ce sont des émotions qui dominent et persistent pour plusieurs jours. La dépression englobe souvent ce sentiment d'inutilité et de vide, éliminant tranquillement la joie de vivre et les plaisirs d'avant. Heureusement, il existe plusieurs traitements et médicaments afin d'accélérer le processus de guérison.

Signes et symptômes

La forme de la dépression peut varier d'une personne à une autre. Les symptômes peuvent fluctuer pour cette même personne. Voici une liste des différents signes et symptômes qu'une personne souffrant de dépression pourrait ressentir :

- sentiment d'inutilité, d'impuissance et de désespoir,
- dormir plus ou moins que d'habitude,
- manger plus ou moins que d'habitude,
- difficulté à se concentrer ou à prendre des décisions,

- sentiment d'inutilité, d'impuissance et de désespoir,
- dormir plus ou moins que d'habitude,
- manger plus ou moins que d'habitude,
- difficulté à se concentrer ou à prendre des décisions,
- manque d'intérêt à participer à des activités,
- diminution des pulsions sexuelles,
- éviter les autres,

¹ Eli Lilly Canada Inc, août 2006,
<http://www.ladepressionfaitmal.ca/fr/somethingstowatchoutfor.aspx>

Le trouble bipolaire

De la manie à la dépression totale, les gens souffrant du trouble bipolaire peuvent ressentir des sentiments d'une extrémité à l'autre, et ce, sans pouvoir le contrôler. Le trouble bipolaire, également appelé psychose maniacodépressive, est une maladie qui présente des périodes de dépression grave suivies de périodes d'euphorie ou d'irritabilité, la condition peut être légère comme grave.

Signes et symptômes

Au cours d'un **épisode dépressif**, la personne éprouve des sentiments de tristesse ou encore elle perd son intérêt pour les choses qu'elle apprécie en temps normal. Ces symptômes peuvent durer jusqu'à 2 semaines :

- de l'insomnie (trouble du sommeil) ou un sommeil excessif ;
- une baisse de l'humeur ;
- une perte ou une prise de poids ;
- une baisse d'intérêt pour des activités agréables ;
- une grande fatigue ou une perte d'énergie ;
- des difficultés à se concentrer ou à prendre des décisions ;
- le sentiment d'être au ralenti ou au contraire d'être trop agité pour rester en place ;
- le sentiment d'être inutile ou coupable, ou une très faible estime de soi ;
- des idées récurrentes de mort ou de suicide.

LE TROUBLE AFFECTIF SAISONNIER

Un jour de pluie, une tempête de neige, un ciel dégagé et un soleil chaud... La météo peut jouer un grand rôle sur l'humeur des gens. Pour certaines personnes, ce changement d'humeur peut nuire à leur capacité de travail. Certaines études expliquent que le trouble affectif saisonnier est un type de dépression qui semble liée à la quantité de lumière à laquelle les personnes sont exposées, une sorte de « déprime hivernale ».

Signes et symptômes

Les raccourcissements des périodes de soleil entre les saisons peuvent déboussoler l'horloge biologique de notre cerveau ce qui peut déranger notre niveau d'énergie. Une accumulation des signes et symptômes suivants indique la manifestation du TAS.

- Changement au niveau de l'appétit, particulièrement le désir d'aliments sucrés ou de féculents
- Prise de poids
- Baisse d'énergie
- Fatigue
- Tendance à dormir beaucoup/se réveiller plus tard
- Difficulté à se concentrer
- Irritabilité
- Évitement des situations sociales
- Sentiments d'angoisse et de désespoir ¹

1 2011, http://www.acsm.ca/bins/content_page.asp?cid=3-86-93&lang=2

LES TROUBLES DE L'ALIMENTATION

Bien qu'on les surnomme ainsi, ces problèmes n'affectent pas que l'alimentation, mais sont fondamentalement mentaux.

L'anorexie

L'anorexie se manifeste surtout d'un point de vue de la santé mentale, elle se caractérise par une perte de poids considérable due à l'extrême réduction de l'apport alimentaire. La personne souffrant d'anorexie s'impose des restrictions alimentaires dangereuses en tentant de contrôler son univers.

LES TROUBLES ANXIEUX (suite...)

Signes et symptômes

L'anorexie est de plus en plus présente dans la société, cela est en partie due à la promotion de l'image corporelle par les médias. Plusieurs signes et symptômes permettent d'identifier un.e ami.e qui souffre d'anorexie :

- le refus de maintenir un poids normal ou au-dessus de la normale pour leur type corporel
- suivre un régime alimentaire très restreint, généralement accompagné d'exercices physiques excessifs
- le sentiment d'être trop gros.se en dépit d'une perte de poids considérable
- l'arrêt des menstruations
- une préoccupation exagérée envers le poids et la forme corporelle. ¹

La boulimie

La boulimie est un trouble du comportement alimentaire fréquent. Elle se traduit par des consommations excessives de nourriture, en l'absence de sensation de faim ou de plaisir. Celles-ci peuvent survenir plusieurs fois par jour. Une personne est considérée comme réellement boulimique si elle présente en moyenne deux crises par semaine pendant trois mois minimum.

- des épisodes répétés de crise de boulimie et de purgation (vomissements provoqués), l'emploi abusif de laxatifs, de médicaments amaigrisseurs - des méthodes qui sont à la fois inefficaces et nuisibles
- obsession liée à l'image corporelle
- manger bien au-delà de sa faim ²

¹ 2011, http://www.acsm.ca/bins/content_page.asp?cid=3-98&lang=2

² Dr Alain Dubos, 2010, http://www.doctissimo.fr/html/sante/principalespatho/sa_59_le_engrenage.html

LES TROUBLES ANXIEUX

Les personnes souffrant d'un trouble anxieux peuvent éprouver des sentiments intenses et prolongés de peur et de détresse sans aucune raison évidente. Leur vie quotidienne est ponctuée de malaises et de peurs qui peuvent nuire à leurs relations familiales, sociales et professionnelles. ¹

Malgré que les troubles anxieux soient les problèmes de santé mentale les plus communs, on estime qu'une personne sur dix en souffre. Le pourcentage est plus élevé chez les femmes que chez les hommes et les enfants peuvent en souffrir autant que les adultes. Cependant, les troubles anxieux sont des maladies que l'on peut diagnostiquer et traiter efficacement.

Le trouble de panique

Le trouble se manifeste par des crises de panique inattendues, accompagnées de sentiments de peur. Les symptômes physiques incluent souvent des douleurs thoraciques, des palpitations, un essoufflement, des étourdissements, un malaise abdominal, un sentiment d'irréalité et la peur de mourir. Certaines personnes cherchent à éviter ces situations qui déclencheront peut-être chez elles une crise de panique, on dit alors qu'elles ont un trouble panique avec agoraphobie.

Signes et symptômes

Malgré qu'une personne puisse expérimenter un ou deux des symptômes d'un trouble de panique, on identifie une crise de panique s'il y a l'apparition soudaine ou la répétition d'au moins quatre des symptômes suivants :

- une douleur thoracique ou un malaise dans la poitrine
- une suffocation
- un vertige, une sensation d'évanouissement ou de perte d'équilibre
- la peur de mourir
- la peur de perdre la maîtrise sur soi-même
- l'impression de ne pas trouver sa place dans son environnement
- des bouffées de chaleur ou des frissons
- des nausées, des maux d'estomac ou de la diarrhée
- des engourdissements ou fourmillements
- des palpitations cardiaques
- de la transpiration
- des tremblements
- des difficultés à respirer ²

1 Fondation des maladies mentales, 2010, http://www.acsm.ca/bins/content_page.asp?cid=3-94&lang=2

2 2011, http://sante.canoe.com/condition_info_details.asp?disease_id=101

LES TROUBLES ANXIEUX (suite...)

La phobie

La peur est un phénomène naturel qui nous permet, dès la naissance, d'identifier les situations dangereuses. Pour certaines personnes, cette peur devient irrationnelle et vient jusqu'à nuire à leur vie. La phobie est souvent divisée en deux catégories, la phobie sociale et la phobie spécifique.

Population à risque et facteurs de risque

La phobie touche 10 % de la population. Cependant, le niveau d'intensité de la phobie varie d'une phobie à l'autre. La cause du trouble n'est pas nécessairement connue, mais plus souvent, on y retrouve une prédisposition familiale. Les phobies sont plus fréquentes chez les femmes et les enfants, cependant elles peuvent disparaître une fois à l'âge adulte.

Le trouble obsessionnel-compulsif

Comme le dit le nom, ce trouble se divise en deux : l'obsession et la compulsion. D'un côté, la personne souffrant du trouble obsessionnel compulsif se sent envahie de pensées répétées, non voulues et intrusives : les obsessions; par exemple, craindre d'avoir oublié de barrer la porte. De l'autre côté, elle se crée plusieurs rituels qui peuvent venir occuper beaucoup de temps : les compulsions; par exemple, organiser ses objets symétriquement. Souvent, ce sont les obsessions qui mènent au développement d'une compulsion.

Signes et symptômes

Malgré que les obsessions et les compulsions varient d'une personne à l'autre, voici une liste des obsessions et compulsions typiques de ce trouble.

- Peur de la contamination, par la saleté, les microbes ou la maladie/ Se laver, prendre plusieurs douches longues, nettoyer sans fin
- Peur de faire du mal aux autres à cause d'un manque d'attention (ex. : peur de causer un accident d'auto)/Rituels de répétition, vérifier que rien de terrible n'est arrivé
- Préoccupation excessive avec l'organisation et la symétrie
- Disposer les choses selon un agencement précis, ranger les choses ou les plier d'une certaine façon
- Crainte d'attraper une maladie grave, comme le cancer ou le SIDA
- Prendre des mesures excessives pour supprimer le contact avec des éléments contaminants
- Impulsions, images ou pensées perverses à propos de la sexualité

- Besoin de toucher, de compter mentalement
- Souci exagéré d'une partie de son corps (ex : peur que son nez soit déformé, que sa peau soit imparfaite/ Vérifier dans le miroir)
- Peur d'être responsable d'un événement/Vérifier que les portes soient verrouillées, les appareils électriques débranchés
- Préoccupation avec le sacrilège et le blasphème ou la moralité
- Prières ritualisées, chiffres ou mots spéciaux utilisés pour neutraliser la pensée
- Peur de jeter un objet dont on pourrait avoir besoin / Ramasser et entreposer des objets ou des papiers inutiles ³

³ Fondation des maladies mentales, 2007,
<http://www.fmm-mjf.ca/fr/p/aider-une-personne/les-maladies-mentales/trouble-obsessionnel-compulsif>

AUTRES TROUBLES ANXIEUX

Les trouble de stress post-traumatique

Comme le nom le stipule, ce trouble vient s'installer après un événement ou une expérience terrifiante/traumatique. Les gens victimes de viol, de sévices durant leur enfance, d'une guerre ou d'une catastrophe naturelle sont à risque de développer ce trouble suite à l'événement. La personne souffrant d'un trouble de stress post-traumatique peut manifester les symptômes suivants :

- Rappels d'image (flashbacks)
- Cauchemars
- Dépression
- Sentiments de colère et/ou d'irritabilité ⁴

⁴ 2010, http://www.acsm.ca/bins/content_page.asp?cid=3-94&lang=2

Le trouble anxieux généralisé

Ce trouble se caractérise par une période exagérée d'anxiété (une durée d'au moins six mois). La personne atteinte d'un trouble anxieux généralisé devient fortement anxieuse face à ses activités quotidiennes. Elle s'attend au pire, peu importe ce que les autres lui disent. Habituellement, les symptômes suivants feront surface :

- La nausée
- Le tremblement
- La fatigue
- La tension musculaire
- Les maux de tête ⁵

5 Idem

LA PSYCHOSE

Tout comme la schizophrénie, la personne atteinte de psychose perd contact avec la réalité. La psychose désigne une maladie grave neurologique qui peut être traitée. Celle-ci vient changer la façon de penser ou de se comporter, les croyances et la perception de la personne atteinte. Elle peut être traitée, mais le processus doit être débuté rapidement au risque de perturber profondément la vie de la personne atteinte.

Signes et symptômes

La psychose est une maladie qui s'installe souvent lentement, en ajoutant peu de symptômes à la fois. Voici donc deux listes de signes et symptômes, l'une pour la personne atteinte, l'autre pour les gens de son entourage. Avant cela, voici une liste de certains signes qui sont précoces et peuvent annoncer la venue de la psychose, des signes tels que :

- des modifications de l'humeur
- des modifications des habitudes de sommeil et de l'appétit
- une perte d'énergie ou de motivation
- l'isolement
- de la difficulté à se concentrer
- des pertes de mémoire
- des problèmes au travail ou à l'école

Une fois la psychose établie, la personne atteinte peut commencer à expérimenter et vivre ces symptômes :

- voix que personne d'autre n'entend
- visions que personne d'autre ne voit
- impression que d'autres personnes manipulent ses pensées ou qu'elle peut contrôler les pensées des autres
- impression d'être surveillée, suivie ou persécutée
- impression que ses pensées s'accélèrent ou ralentissent

Voici d'autres signes que peuvent remarquer les membres de la famille et les ami.e.s :

- repli sur soi et perte d'intérêt envers les relations sociales
- manque d'énergie ou de motivation
- problèmes de mémoire ou de concentration
- perte de rendement au travail ou à l'école
- hygiène personnelle douteuse
- paroles confuses ou difficulté à communiquer
- absence de réactions affectives ou réactions inadéquates
- méfiance généralisée
- troubles du sommeil ou de l'appétit
- comportements inhabituels ¹

LA SCHIZOPHRÉNIE

Cette maladie est souvent décrite comme étant une perte de contact avec la réalité. C'est une maladie purement neurologique qui se manifeste par des perturbations de certaines fonctions mentales, on peut dire que le trouble est causé par un « défaut » de certains circuits neuronaux du cerveau. En raison de ce dysfonctionnement, la personne atteinte de schizophrénie peut souffrir d'une sorte d'invalidité, de handicap et marginalisation de la part de la population générale. Le délire, les hallucinations, la pensée désorganisée, la dépression et l'anxiété sont tous des symptômes courants en matière de schizophrénie.

Signes et symptômes

La schizophrénie se manifeste souvent tranquillement, et non brusquement, ce qui peut porter à confusion. Au début, les personnes atteintes de schizophrénie peuvent s'apercevoir qu'elles semblent incapables de relaxer, de se concentrer ou de dormir. Elles peuvent graduellement s'éloigner de leurs amis de longue date. Leur travail ou leurs études commencent à en souffrir, ainsi que leur apparence physique; la personne atteinte s'exprime d'une façon difficile à comprendre et/ou semble avoir des perceptions anormales.

Certain.e.s expert.e.s divisent les symptômes en deux groupes, les symptômes dits positifs et les symptômes dits négatifs. Certains symptômes sont qualifiés de positifs, car ils s'ajoutent aux fonctions mentales normales, c'est leur présence qui est anormale. Les symptômes négatifs sont ceux qui viennent nuire aux capacités et fonctions normales de la personne. Les symptômes positifs apparaissent généralement chez les hommes âgés 17 à 23 ans et chez les femmes âgées de 21 à 27 ans. Les symptômes négatifs succèdent habituellement les symptômes positifs.

SYMPTÔMES DITS POSITIFS	SYMPTÔMES DITS NÉGATIFS
<ul style="list-style-type: none"> • Hallucinations • Délires • Langage incohérent • Agissements bizarres • Besoins compulsifs d'écrire 	<ul style="list-style-type: none"> • Isolement, retrait social, indifférence au monde extérieur • Alogie ou difficulté de conversation • Apathie et perte d'énergie • Diminution de l'expression des émotions • Dysfonctionnement social ou professionnel

AUTRES SYMPTÔMES
<ul style="list-style-type: none"> • Troubles du sommeil, périodes d'éveil à des heures inhabituelles, confusion entre le jour et la nuit • Hyperactivité ou inactivité ou alternance des deux états • Hostilité, méfiance et terreur • Réactions exagérées face à la désapprobation de l'entourage et des membres de la famille et réactions affectives inhabituelles • Hypersensibilité au bruit et à la lumière • Altération de l'odorat et du goût • Automutilation ²

² 2011, http://www.acsm.ca/bins/content_page.asp?cid=3-105&lang=2

SUDOKU DE STATISTIQUES SUR LA SANTÉ ET LES MALADIES MENTALES

Complète le Sudoku et tu pourras t'informer davantage au sujet de la santé et des maladies mentales !

- Le trouble bipolaire touche ___ (J) % des gens et commence surtout à se manifester vers la fin de l'adolescence et le début de la vie adulte.
- La déprime hivernale touche jusqu'à ___ (H) % de la population de façon sévère.
- 3/___ (C) des gens atteint d'anorexie et qui ont accès à l'aide thérapeutique réussissent à gérer la maladie.
- ___ (D) % des gens victimes de boulimie sont des garçons.
- La phobie touche ___ (E) personne sur 10.
- Il est rare que le trouble bipolaire se déclenche chez les personnes de plus de ___ (F)0 ans (sauf lorsqu'il est associé à une autre maladie).
- Le trouble obsessionnel-compulsif peut survenir chez des personnes de tout âge, mais il apparaît généralement avant ___ (G)0 ans.
- La psychose est un trouble médical courant qui touche ___ (B) % de la population.
- Au Canada, une personne sur ___ (I) souffrira d'une maladie mentale au cours de sa vie.
- Le trouble affectif saisonnier se manifeste plus souvent chez les gens âgés de ___ (A)0 ans et plus.

SUDOKU DE STATISTIQUES SUR LA SANTÉ ET LES MALADIES MENTALES

Le but du jeu est de remplir la grille avec une série de chiffres tous différents, qui ne se trouvent jamais plus d'une fois sur une même ligne, dans une même colonne ou dans une même sous-grille.

	I	9			A	4	6	H
		F	3	4		5	2	9
2	3	4	5	6	9	7	1	8
	6	7				3	C	
	G			B		2	9	
	2					6	8	
D		2			1	9	3	4
4	9	3	8	2	5	E	7	6
	7		4	9	3	8	5	J

(Les réponses se trouvent à la page 63)

DÉFINITION EN LIEN AVEC LA STIGMATISATION DES MALADIES MENTALES

Plusieurs mots dont les lettres sont mélangées se cachent parmi les définitions au sujet de la condamnation des maladies mentales. Amuse-toi à les trouver ! (Les réponses se trouvent à la fin du jeu)

1) A-A-C-C-E-I-O-N-P-T-T :

Rappelle-toi de tes moments de plaisir, de bonheur, de confiance et de tout autre moment positif que tu as vécu.

Affirmation et reconnaissance des personnes dont la race, la religion, la nationalité, l'ethnicité, les croyances ou d'autres caractéristiques similaires sont différentes des nôtres.

2) A-E-É-I-L-L :

Une personne qui est défenseur.e des droits et de la place de la diversité. Ça désigne souvent une personne qui fait partie du groupe majoritaire.

3) C-E-I-M-R ou C-D-E-I-I-N-N-T A-E-I-H-N-U-X :

Offenses criminelles motivées par la haine et dirigées vers un groupe identifiable. Les crimes haineux peuvent être perpétrés contre une personne ou une propriété et peuvent inclure l'intimidation, le harcèlement, la force physique, les menaces de force physique contre une personne ou le groupe auquel appartient la personne.

4) A-C-D-I-I-I-O-M-N-N-R-S-T :

Traitement injuste infligé à une personne ou à un groupe en raison de l'origine ethnoculturelle, du lieu d'origine, de la couleur de peau, de la citoyenneté, des croyances, du sexe, de l'orientation sexuelle, de l'âge, de l'état matrimonial, de l'état familial ou d'une déficience ou d'un handicap, tel que défini dans le Code des droits de la personne de l'Ontario, ou en raison d'autres facteurs similaires, comme l'identité de genre, la langue, la forme ou le poids corporel et le statut socioéconomique.

5) A-C-D-I-I-I-I-O-M-N-N-R-S-T E-É-D-F-N-O sur la A-A-C-C-É-I-P-T :

Ensemble de présomptions, de croyances, de pratiques et politiques erronées – flagrantes ou subtiles – visant les personnes ayant une déficience intellectuelle, affective, physique, sensorielle ou résultant d'un état de santé. La discrimination fondée sur la capacité assigne une valeur supérieure aux personnes qui semblent n'avoir aucune déficience. Elle est fondée sur la peur et le mépris acquis et se manifeste dans les attitudes, les expressions et les comportements personnels diffamatoires, menaçants, d'évitement, de discrimination ou de violence à un niveau individuel ou institutionnel.

6) D-E-É-I-I-R-S-T-V :

Terme employé pour définir un vaste éventail de qualités et d'attributs humains au sein d'un groupe, d'une organisation ou d'une société. Ses dimensions comprennent, sans y être limitées, l'origine, la culture, l'éthnicité, l'identité de genre, la langue, les capacités physiques et intellectuelles, la couleur de la peau, la religion, le sexe, l'orientation sexuelle et le statut socioéconomique.

7) D-I-O-R-S-T de la E-E-N-N-O-P-R-S :

Droits reconnaissant la dignité et la valeur de chaque personne et offrant des chances et des droits égaux sans discrimination, peu importe l'origine ethnoculturelle, le lieu d'origine, la couleur de la peau, la citoyenneté, les croyances, le sexe, l'orientation sexuelle, l'âge, l'état matrimonial, la situation familiale ou le handicap tel que stipulée dans le Code des droits de la personne de l'Ontario, ou en raison d'autres facteurs similaires.

8) É-É-I-Q-T-U :

Traitement juste, inclusif et respectueux de chaque personne. L'équité implique qu'il faut traiter toutes les personnes en tenant compte des différences individuelles.

9) A-C-H-E-E-È-L-M-N-R-T :

Une conduite vexante se manifestant par des comportements, des paroles, des actes ou des gestes répétés, qui sont hostiles ou non désirée. Ou encore, une conduite qui est de nature à porter atteinte à la dignité, à l'intégrité physique ou psychologique de la personne et qui crée un climat de travail ou d'études intimidant ou hostile d'une personne ou d'un groupe de personnes.

10) C-I-I-L-N-N-O-S-U :

Approche visant à rejoindre et à inclure toutes les personnes, qui honore la diversité et les talents uniques, les croyances, les antécédents, les capacités et les façons de vivre des personnes et des groupes. Les pratiques inclusives visent à créer une culture d'équité et d'appartenance dans laquelle les personnes représentent un élément important de tous les aspects de la société, et se sentent comme tel.

11) A-D-I-I-I-M-N-N-O-T-T :

Comportement persistant et agressif envers une ou plusieurs personnes, qui a pour but (ou dont on devrait savoir qu'il a pour but) de causer de la peur, de la détresse ou un préjudice corporel, ou de nuire à l'amour-propre, à l'estime de soi ou à la réputation. Elle produit dans un contexte de déséquilibre des pouvoirs réel ou perçu. La répétition d'incidents intimidants peut exacerber le déséquilibre des pouvoirs et l'impact négatif.

12) C-E-I-J-S-T-U A-C-E-I-L-O-S :

Concept basé sur la vision d'une société où la distribution des ressources est équitable et où tou.te.s les membres sont en sécurité physiquement et psychologiquement.

13) É-I-I-M-N-O-R-T B-E-I-I-I-L-N-S-V :

Personne dont l'état minoritaire n'est pas nécessairement évident, comme c'est parfois le cas en ce qui concerne la religion, le handicap ou l'orientation sexuelle.

14) E-I-N-O-O-P-P-R-S-S :

Nature systémique de l'inégalité sociale qui s'infiltré dans les institutions sociales et dans l'esprit des gens. L'oppression suppose des contraintes structurelles et matérielles qui influent considérablement sur les possibilités qui s'ouvrent à une personne et sa perception de ces possibilités. Elle suppose aussi une relation hiérarchique dans laquelle des groupes dominants ou privilégiés bénéficient, bien souvent inconsciemment, de la perte du pouvoir des groupes subordonnés ou ciblés.

15) E-I-N-O-P-P-R-S-S E-É-É-I-I-I-N-O-R-R-S-T :

Processus par lequel les membres d'un groupe minoritaire viennent à croire et à accepter (consciemment ou inconsciemment) le statut supérieur du groupe dominant et leur propre subordination comme étant méritée, naturelle et inévitable.

16) É-É-G-J-P-R-U :

Croyance implicite menant à juger à l'avance ou à adopter une attitude injustifiable généralement négative, bien souvent au sujet d'un groupe de personnes et de chacun des membres de ce groupe. Une telle attitude négative est habituellement basée sur des généralisations non fondées (ou des stéréotypes) qui privent ces personnes de leur droit d'être reconnues et traitées comme des personnes ayant leurs propres caractéristiques et qui peuvent causer, soutenir ou justifier la discrimination.

17) E-I-P-R-S en A-C-E-G-H-R :

Réalisation du plein potentiel d'une personne ou d'un groupe de personnes traditionnellement marginalisées ; souvent rendue possible par une approche, une action ou une mesure qui vise à créer une situation et des circonstances qui permettent à ces personnes de reprendre leur pouvoir.

18) E-É-É-O-P-R-S-T-T-Y:

Conception fautive ou généralisée, en général négative, d'un groupe de personnes qui suscite la catégorisation inconsciente ou consciente de chaque membre de ce groupe, sans égard à leurs différences individuelles.

19) A-A-G-I-I-I-M-N-O-S-S-T-T-T :

Ce terme correspondant à la mise à l'écart et au blâme d'un individu ou d'un groupe d'individu, du fait de leur caractéristiques ou de leurs croyances, perçues comme allant à l'encontre des normes culturelles de la société dans lesquelles elles évoluent.

20) C-E-E-I-L-N-O-V :

Forme grave d'abus de pouvoir afin de dominer une autre personne. Elle peut prendre plusieurs formes, physique, sexuelle et psychologique et émotionnelle.

(1) Acceptation ; (2) Allié (3) Crime ou incident haineux ; (4) Discrimination ; (5) Discrimination fondée sur la capacité ; (6) Diversité ; (7) Droit de la personne ; (8) Équité ; (9) Harcèlement ; (10) Inclusion ; (11) Intimidation ; (12) Justice sociale ; (13) Minorité invisible ; (14) Oppression ; (15) Oppression interiorisée ; (16) Préjugé ; (17) Prise en charge ; (18) Stéréotype ; (19) Stigmatisation ;

Réponses :

Références :

Bien-être @ l'école. 2011. «Module de formation : Glossaire». Lexique visant à rendre les écoles plus équitables et inclusives. [<http://www.safeatschool.ca/>]

Association canadienne pour la santé mentale. 2011. «Comprendre la maladie mentale ». Le lexique de maladie mentale. [<http://www.cmha.ca/>]

Agence de la santé publique du Canada. 2011. « Rapport sur les maladies mentales au Canada ». [<http://www.phac-aspc.gc.ca/>]

SECTION 02

: MIEUX COMPRENDRE LA CONSOMMATION ET LA DÉPENDANCE

L'alcool et les drogues, ce n'est rien de nouveau. La consommation de diverses substances fait partie de la société depuis très longtemps ! En tant qu'adolescent.e, c'est normal de se poser des questions au sujet de la consommation et de la dépendance. Puisque certaines substances sont très dangereuses ou nouvelles sur le marché, c'est bon de s'informer et de bien comprendre les problématiques qui entourent la consommation, et d'être en mesure de savoir lorsqu'une simple consommation devient un problème d'abus.

Cette section contient donc des informations utiles si toi ou quelqu'un que tu connais développe une dépendance à une substance.

N'oubliez pas : cette section traite d'alcool, de tabagisme, et d'autres substances psychotropes, mais une dépendance ça peut aussi vouloir dire au jeu (« gambling »), aux jeux vidéos, à son téléphone portable, ou encore à la caféine ! Quoique ces derniers ne sont pas illégaux, une dépendance à l'une de ces choses peut quand même devenir néfaste.

Pourquoi les gens consomment-ils ?

En général, l'humain consomme pour l'une ou l'autre de ces deux raisons :

POUR SE SENTIR BIEN ...	POUR ÊTRE MIEUX ...
<p>Pour avoir de nouvelles :</p> <ul style="list-style-type: none">• sensations• expériences• et les partager ! <p>Par curiosité :</p> <ul style="list-style-type: none">• se sentir différent• quelqu'un lui a suggéré	<p>Pour diminuer :</p> <ul style="list-style-type: none">• l'anxiété• la peur• la dépression• un manque d'espoir• l'impact d'une situation difficile• le stress• des symptômes de maladie mentale

La différence entre l'abus et la dépendance :

On parle d'abus ou d'usage abusif lorsque l'on peut constater :

- l'utilisation d'une substance dans des situations qui comportent des dangers : relâchement de la vigilance (conduite d'un véhicule moteur, manœuvre d'une machine dangereuse)
- des infractions répétées, liées à l'usage d'une substance (délits commis sous l'effet d'un produit, accidents divers sous l'effet d'une substance, etc.)
- l'aggravation de problèmes personnels ou sociaux causés ou amplifiés par les effets de la substance sur les comportements (dégradation des relations familiales, difficultés financières, etc.)
- des difficultés ou l'incapacité de remplir ses obligations dans la vie professionnelle, à l'école, à la maison (absences répétées, mauvaises performances au travail, résultats médiocres, absentéisme, exclusion, abandon des responsabilités, etc.)
- l'incapacité de se passer d'une substance pendant plusieurs jours
- la mise en péril de la santé et de l'équilibre d'autrui (ex. : risques que fait encourir une femme enceinte à la santé de son bébé)²

La dépendance, ça commence quand ?

Brutale ou progressive selon les produits, la dépendance s'installe quand on ne peut plus se passer de consommer une ou plusieurs substances, sans éprouver de souffrances physiques ou psychologiques.

La vie quotidienne tourne largement ou exclusivement autour de la recherche et de la prise du produit : on est alors dépendant.

Il existe deux types de dépendance : la dépendance physique et la dépendance psychologique. Elles peuvent être associées ou non.

La dépendance se caractérise d'abord par des symptômes généraux :

- l'impossibilité de résister au besoin de consommer
- l'accroissement de la tension interne, de l'anxiété avant la consommation habituelle
- le soulagement ressenti lors de la consommation
- le sentiment de perte de contrôle de soi pendant la consommation

² Drogues – Savoir plus, risquer moins (*Centre québécois de lutte aux dépendances*)

LA DÉPENDANCE PSYCHOLOGIQUE (OU PSYCHIQUE)	LA DÉPENDANCE PHYSIQUE
<ul style="list-style-type: none"> • Cet état implique que l'arrêt ou la réduction brusque de la consommation d'une drogue produit des symptômes psychologiques caractérisés par une préoccupation émotionnelle et mentale liée aux effets de la drogue et par un désir obsédant (« craving ») d'en reprendre. • Cette privation de la drogue entraîne une sensation de malaise, d'angoisse, allant parfois jusqu'à la dépression. Une fois qu'elle a cessé de consommer, la personne peut mettre du temps à s'adapter à cette vie sans le produit. Cet arrêt bouleverse ses habitudes, laisse un vide et permet parfois la réapparition d'un mal-être que la consommation visait souvent à éliminer. Là pourrait se trouver l'explication des rechutes, parfois nombreuses, qui font partie du lent processus qui, éventuellement, peut permettre d'envisager la vie sans consommation problématique. 	<ul style="list-style-type: none"> • Certaines substances entraînent une dépendance physique. Cet état implique que l'organisme s'est adapté à la présence continue de la drogue. Lorsque la concentration de la drogue diminue au-dessous d'un certain seuil, l'organisme réclame alors le produit. Cela se traduit par divers symptômes physiques de l'état de manque, appelé également syndrome de sevrage. • La privation de certains produits tels que les opiacés, le tabac, l'alcool et certains médicaments psychoactifs engendre des malaises physiques qui varient selon le produit : douleurs avec les opiacés, remblements et convulsions avec l'alcool, les barbituriques et les médicaments de type benzodiazépines. • Ces symptômes peuvent être accompagnés de troubles du comportement (anxiété, angoisse, irritabilité, agitation, etc.).³

³ Drogues – Savoir plus, risquer moins (*Centre québécois de lutte aux dépendances*)

Qui consomme du tabac ?

- En 2005, un tiers (33 %) des élèves ontariens de la 7e à la 12e année ont déclaré avoir essayé la cigarette à un moment donné.
- Un élève sur sept (14 %) a déclaré avoir fumé des cigarettes au cours de l'année écoulée. Cela représente presque 140 000 élèves !
- La plupart des élèves (67 %) n'ont jamais fumé—même pas pris une bouffée de cigarette !
- Les garçons et les filles affichent des taux de tabagisme semblables (14 % et 15 % respectivement).
- Plus de la moitié des élèves qui fument (58 %) avaient tenté d'arrêter de fumer au moins une fois au cours de l'année précédente.

Comment réduire mes risques ?

- Si tu fumes, essaie de t'arrêter. C'est difficile et tu devras peut-être essayer à plusieurs reprises. mais ne te décourage pas. Ça vaut peine. Pense à la raison qui te pousse à cesser. Parles-en à ton médecin ou appelle une ligne d'aide pour fumeurs.
- Si tu ne fumes pas, ne commence surtout pas ! Répète-toi les raisons pour lesquelles tu ne fumes pas et prépare-toi à dire « non ».
- De nombreuses collectivités ont des règlements municipaux sur le tabagisme dans les lieux publics. Essaie de choisir des endroits où il est interdit de fumer lorsque tu sors avec ta famille ou des ami.e.s.
- La fumée secondaire est également néfaste. Demande à ta famille de ne pas laisser fumer les gens chez toi. Les produits chimiques néfastes du tabac restent dans l'atmosphère bien après que la fumée a disparu.
- Ne laisse pas les gens fumer dans ta voiture. Si tu voyages avec des personnes qui fument, arrête-toi pour qu'elles puissent sortir fumer. ¹

Il existe quelques outils pour aider à arrêter de fumer. Mais n'oubliez pas : il est important de consulter un.e professionnel.le de la santé avant de commencer une de ces étapes !

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Le timbre à nicotine (« patch »)• Inhalateur• Médicament : Bupropion (Zyban, Wellbutrin)• Méthodes alternatives (hypnose, homéopathie, acupuncture, traitements au laser) | <ul style="list-style-type: none">• La gomme à la nicotine• Pastilles• Approches cognitives et comportementales (programmes autodidactes, counseling individuel, thérapies de groupe, techniques de modifications des habitudes) |
|--|--|

¹ CAMH - http://www.camh.ca/fr/hospital/health_information/a_z_mental_health_and_addiction_information/tobacco/Pages/about_tobacco.aspx

MINI-QUIZ - TABAGISME

(Les réponses se trouvent à la page 61)

1. Après le cancer du poumon, lequel est le type de cancer qui survient le plus fréquemment chez les fumeurs :
 - a) estomac
 - b) larynx
 - c) sein
2. Au Canada, environ ___% des décès dus au cancer sont attribuables au tabac.
 - a) 15
 - b) 30
 - c) 40
3. L'espérance de vie est en moyenne ___ ans plus longue chez un non-fumeur que chez un fumeur régulier
 - a) 3
 - b) 5
 - c) 10
4. En 2004, les jeunes s'initiaient à la consommation d'une première cigarette complète à l'âge moyen de ___ ans.
 - a) 12 ans
 - b) 14 ans
 - c) 16 ans
5. L'usage du tabac remonte à quelle époque?
 - a) Les Européens du XVI^e siècle
 - b) Les populations autochtones nord-américaines colonisées
 - c) Les anciennes civilisations américaines telles les Mayas et les Aztèques²

² Drogues – Savoir plus, risquer moins (Centre québécois de lutte aux dépendances)

L'alcool est une drogue licite, c'est-à-dire légale. On peut se la procurer dans des magasins désignés, lorsqu'on atteint l'âge légal pour la consommer (en Ontario : 19 ans). La très grande majorité de la population consomme de l'alcool. Mais il faut faire attention ! L'important, c'est de boire avec modération et de ne pas abuser de l'alcool. Puisque l'alcool est une substance légale, et qu'on peut se la procurer assez facilement, c'est plus courant d'en devenir dépendant. Il faut aussi faire attention à ne pas adopter des comportements dangereux ou illégaux (par exemple, conduire en état d'ébriété).

Saviez-vous que... ?

Seulement 10% des personnes ayant une dépendance à l'alcool reçoivent les soins recommandés (McGlynn, 2003)

Les troubles liés à la consommation excessive d'alcool surviennent à des moments très variables selon les individus. Certains vont vivre des ivresses répétées avec de longues interruptions sans devenir pour autant dépendants. Cet usage reste toutefois risqué et peut comporter des dangers.

Qui consomme de l'alcool ?

La plupart des adultes canadiens boivent de l'alcool et le font de façon responsable. Mais l'alcool étant une drogue, sa consommation peut entraîner des risques.

- En 2005, près des deux tiers (62 %) des élèves ontariens de la 7^e à la 12^e année, soit environ 603 400 élèves, ont déclaré avoir bu de l'alcool au moins une fois au cours de l'année écoulée.
- Un garçon sur quatre (25 %) et une fille sur cinq (20 %) ont déclaré avoir fait des excès ponctuels d'alcool (cinq consommations ou plus en une seule occasion) au cours du mois écoulé.
- Environ 10 % des Canadien.ne.s ont une dépendance à l'alcool à un moment donné de leur vie.

¹ Drogues – Savoir plus, risquer moins (Centre québécois de lutte aux dépendances)

Un adulte moyen peut éliminer (en grande partie dans l'urine) environ les deux tiers d'un verre standard à l'heure (10 grammes d'alcool). S'il prend deux verres standard, il lui faudra à peu près trois heures pour éliminer l'alcool de son système. Si tu deviens ivre, seul le temps te dégrisera.

VRAI OU FAUX

1. Une femme et un homme ont tous les deux un type de corps moyen et pèsent le même poids. S'ils boivent la même quantité d'alcool, l'alcool aura le même effet sur chacun d'eux Vrai ou Faux
2. Un panaché (cooler) et une bière ordinaire contiennent le même pourcentage d'alcool. Vrai ou Faux
3. Certaines personnes peuvent boire beaucoup d'alcool sans montrer de signes d'ivresse. Vrai ou Faux
4. Le café, l'exercice intense ou une douche froide a un effet dégrisant. Vrai ou Faux

(Les réponses se trouvent à la page 62)

L'alcool est-il bon pour la santé ?

Tu as peut-être entendu dire que l'alcool était bon pour le cœur, mais sais-tu que ses bienfaits touchent surtout les personnes de plus de 45 ans, et que, généralement, un verre tous les deux jours suffit ? On ne connaît aucun bienfait pour la santé chez les jeunes.

Le savais-tu ?

En Ontario, tu auras une peine plus sévère si tu es condamné.e plus d'une fois pour conduite avec facultés affaiblies :

- première condamnation : permis suspendu pendant un an et amende de 600 \$;
- deuxième condamnation : permis suspendu pendant trois ans et 14 jours d'emprisonnement ;
- troisième condamnation : permis suspendu pendant dix ans ou à vie et 90 jours d'emprisonnement ;
- quatrième condamnation : plus aucune possibilité de détenir un permis de conduite en Ontario et peine d'emprisonnement supplémentaire de 90 jours.

Presque un tiers (29 %) des élèves ontariens de la 7e à la 12e année ont signalé être montés, au cours de l'année écoulée, dans une voiture dont le conducteur avait bu.

Où trouver de l'aide ?

Si toi, un.e ami.e ou un.e membre de ta famille avez un problème lié au tabac, à l'alcool ou à d'autres drogues, vous pouvez trouver de l'aide. Parlez-en à quelqu'un de confiance, comme un médecin, un.e enseignant.e,

un.e infirmier.ère ou un.e conseiller.ère en orientation professionnelle ou en toxicomanie. Vous pouvez aussi communiquer avec un centre d'évaluation de la toxicomanie ou un groupe d'entraide comme les Alcooliques anonymes (voir dans les Pages jaunes, la section Toxicomanie). D'autres endroits qui peuvent aussi aider se trouvent à la fin de ce guide. ²

² CAMH - [http://www.camh.ca/fr/hospital/health information/a z mental health and addiction information/alcohol/Pages/about_alcohol.aspx](http://www.camh.ca/fr/hospital/health%20information/a%20z%20mental%20health%20and%20addiction%20information/alcohol/Pages/about_alcohol.aspx)

CANNABIS

Le cannabis est le produit illicite (voir illégal) le plus répandu au Canada et dans le monde. En 2011, la drogue illicite la plus consommée par les 12-17 ans est le cannabis (39.1%). L'usage du cannabis est de plus en plus répandu et concerne autant les jeunes que les moins jeunes. Depuis les dernières années, la légalisation du cannabis fait partie des discours politiques un peu partout au monde, et les opinions sont très divisées.

Le cannabis est une plante et se présente sous trois formes :

La marijuana (pot, mari, marijane, herbe, weed)	Le haschich (hash)	Les huiles de marijuana ou de haschich
Feuilles, tiges et fleurs séchées. Habituellement fumée dans des joints, pipes, ou avec divers attrails de drogues.	La résine de la plante. Elle se fume généralement avec du tabac sous forme de cigarette ou à l'aide d'une pipe.	Extraits huileux provenant de la plante. Les concentrations de THC sont plus élevées. Ces huiles sont plus chères, rares, et difficiles à procurer.

Les dangers qui entourent le cannabis sont encore méconnus. Certains semblent penser que les effets de la marijuana et du haschich ne sont pas néfastes pour la santé, mais au contraire!

VOICI QUELQUES FAITS À GARDER EN CONSIDÉRATION :

- Les effets du cannabis peuvent être dangereux si l'on conduit un véhicule moteur ou si l'on manœuvre certaines machines dangereuses.
- Une cigarette de cannabis (joint) peut théoriquement causer autant de problèmes pulmonaires que 4 à 10 cigarettes ordinaires
- Une dépendance psychologique est parfois constatée lors d'une consommation régulière et fréquente : les préoccupations sont centrées sur l'obtention du produit et le désir de consommer
- Dans le cas de possession, près de la moitié des auteur.e.s présumé.e.s sont mineur.e.s, dont 1 071 ont 14 ans et moins.
- Pour le trafic, 14% des auteur.e.s présumé.e.s ont 14 ans et moins, et 31% entre 15 et 17 ans. ¹

EN ONTARIO...

- Les élèves de sexe masculin sont plus enclins à consommer de la marijuana que les filles (28 % contre 25 %).
- Le taux de consommation de marijuana varie chez les élèves ontariens : les élèves sont moins portés à en consommer à Toronto (20 %) que dans le Nord (33 %) ou l'Ouest (29 %) de la province.
- Trois pour cent des élèves de 7e année ont essayé la marijuana au cours de l'année écoulée. En 12e année, près de la moitié (46 %) des élèves ontariens auront consommé de la marijuana au cours de l'année écoulée.
- Environ un élève sur huit (12 %) qui consomme de la marijuana en fait usage quotidiennement. Cela représente 3 % des élèves ontariens de la 7e à la 12e année réunis, soit environ 33 200 élèves.

¹ Drogues – Savoir plus, risquer moins (Centre québécois de lutte aux dépendances)

VRAI OU FAUX

- | | |
|---|--------------|
| 1. La marijuana est un produit naturel et ne peut donc pas faire de mal. | Vrai ou Faux |
| 2. Toutes les sortes de marijuana sont aussi puissantes les unes que les autres. | Vrai ou Faux |
| 3. Un élève sur cinq (20 %) en âge de conduire dit avoir déjà pris le volant dans l'heure qui suivait sa consommation de marijuana. | Vrai ou Faux |

(Les réponses se trouvent à la page 62)

La marijuana est-elle dangereuse ?

Oui. Si tu en fumes, elle peut te faire du mal. De nombreuses personnes ne le savent pas, mais la fumée de marijuana contient une plus grande quantité de goudron et de certains produits chimiques cancérigènes que la fumée de tabac. La marijuana a également d'autres effets nocifs :

- Pour retirer le maximum de résultats, les fumeurs de marijuana ont tendance à inhaler plus profondément et à retenir plus longtemps la fumée dans leurs poumons que les fumeurs de tabac, ce qui augmente les risques de cancer.
- Chez les personnes présentant un risque élevé de développer la schizophrénie, la marijuana peut précipiter l'apparition des symptômes.
- Consommer beaucoup de marijuana pendant longtemps peut entraîner des troubles de l'attention, de la mémoire et de l'apprentissage.
- Les grosses doses de marijuana peuvent déclencher une « psychose toxique » qui se manifeste

par des hallucinations (voir ou entendre des choses qui n'existent pas), de la paranoïa (avoir l'impression que les gens vous en veulent) et de fausses croyances. Ces symptômes disparaissent généralement au bout d'une semaine après l'abandon de la marijuana.

Le savais-tu ?

Les effets de la marijuana durent plusieurs heures. Cependant, le THC (principal ingrédient actif) s'accumule dans les cellules adipeuses et peut rester dans l'organisme pendant des jours et même des semaines ! Ce qui ne veut pas dire que l'état euphorique dure pendant des semaines, mais tu pourrais obtenir un résultat positif à un test de dépistage du THC plusieurs semaines après avoir fumé de la marijuana.

La marijuana peut-elle modifier mon rendement scolaire ?

Le THC demeure dans ton cerveau pendant des jours ou des semaines, et risque d'affecter ta mémoire, ta capacité de t'exprimer et ton apprentissage. Consommer régulièrement de la marijuana perturbe aussi ton raisonnement et peut te démotiver.

La marijuana est-elle légale ?

Non. Au Canada, posséder de la marijuana est illégal. Une première inculpation pour possession de 30 g ou moins de marijuana peut entraîner une peine de prison de six mois, une amende de 1 000 \$, ou les deux. De plus, ton casier judiciaire ne sera plus vierge, ce qui peut nuire à ta recherche d'emploi ou à tes voyages à l'étranger.

La peine maximale lors d'une deuxième inculpation s'élève à 2 000 \$ d'amende et 12 mois d'emprisonnement.

Le savais-tu ?

- La plupart des personnes reconnues coupable de possession de marijuana pour la première fois ont une amende à payer ou sont relâchées. Dans un cas comme dans l'autre, tu pourrais te retrouver avec un casier judiciaire.
- La peine maximale pour cultiver de la marijuana est de sept ans de prison.
- Pour avoir vendu de la marijuana (« trafic » ou commerce illicite) ou en avoir fait entrer ou sortir du pays, la peine maximale est la prison à vie.

² CAMH (http://www.camh.ca/fr/hospital/health_information/a_z_mental_health_and_addiction_information/marijuana/Pages/about_marijuana.aspx)

SUBSTANCES VOLATILES / INHALANTS

La consommation de ces substances augmente à un rythme effrayant chez la population nord-américaine. Les jeunes sont particulièrement affecté.e.s puisque ces substances peuvent se retrouver dans des produits à la maison ou peuvent être achetés légalement pour peu d'argent. Cependant, elles représentent aussi de très grands risques pour la santé.

Les substances volatiles, connues également sous le terme anglais « inhalants » ou « poppers », représentent un groupe hétérogène de produits dont l'inhalation des vapeurs provoque des effets psychotropes. Présentes dans des produits domestiques, industriels et médicaux, ces substances sont classées en trois grandes catégories :

Type :	Les solvants volatils	Nitrites ou poppers	Protoxyde d'azote
Quels produits :	Colle laque, vernis, peinture en aérosol, diluant à peinture, liquide correcteur, l'essence, combustible à briquet, liquides antiadhésifs, agents nettoyeurs	Nitrite d'amyle ou nitrite de butyle (liquides volatils dont les vapeurs sont aspirées par le nez). Retrouvées dans des produits homéopathiques, pharmaceutiques ou comme solvants industriels.	Gaz hilarant ou oxyde nitreux (gaz de pressurisation, aérosol alimentaire, etc.) Typiquement, on utilise les canettes pressurisées de crème fouettée, disponibles en épicerie.
Effets et dangers :	Similaire aux effets d'une intoxication instantanée à l'alcool Particulièrement fréquent chez les adolescent.e.s et les individus plus démunis puisqu'ils sont facilement accessibles et peu coûteux Les risques : troubles psychologiques, neuromoteurs, sanguins, hépatiques, cardiovasculaires et respiratoires.	Brève bouffée vertigineuse et immédiate et euphorie. Les effets durent de 2 à 3 minutes seulement. Peuvent aussi entraîner des vertiges violents, des évanouissements, une syncope ou une dépression respiratoire, etc. Risque de dépendance psychologique.	Rires incontrôlables, effets sédatifs, maux de tête, modifications de la conscience, distorsions visuelles et auditives, agitation, angoisse, nausées, vomissements, faiblesse musculaire. Risque d'asphyxie et manque d'oxygène. Les risques sont accrus lorsque le protoxyde d'azote est mélangé avec d'autres produits (alcool, cannabis, ecstasy, etc.)

SUBSTANCES VOLATILES / INHALANTS (suite...)

Effets et dangers : (suite...)			L'utilisation chronique peut entraîner des troubles neurologiques et provoquer des chutes ou des traumatismes. Risque de dépendance psychologique suite à un usage régulier. ¹
---	--	--	---

N'oubliez pas de référer cette personne à un.e professionnel.le de la santé et/ou à d'autres ressources dans votre communauté! (Une liste de ressources se retrouve à la fin de ce guide.)

¹ Drogues – Savoir plus, risquer moins (Centre québécois de lutte aux dépendances)

LA POLYCONSOMMATION

Parfois, les problèmes se compliquent lorsque la même personne consomme plusieurs produits.

La consommation d'un produit entraîne souvent l'usage d'autres substances psychotropes. Voici les combinaisons les plus fréquentes et courantes :

- alcool et cigarette
- héroïne et cocaïne (*speedball*)
- cannabis, tabac, et alcool
- PCP et cannabis (*killerweed*)
- ecstasy et médicaments psychoactifs

La polyconsommation peut conduire à une polytoxicomanie, c'est-à-dire à la dépendance à plusieurs drogues. ¹

¹ Drogues – Savoir plus, risquer moins (Centre québécois de lutte aux dépendances)

CLASSIFICATION DES DROGUES – EFFETS ET RISQUES

Chaque drogue, produit dérivé ou médicament psychoactif peut être classé dans une de trois grandes catégories, soit : les dépresseurs, les stimulants, et les perturbateurs. Le tableau qui suit sert à mieux repérer et comprendre ce que chacune des drogues peut produire comme effet, ou quels risques y sont associés.

Important : Il faut aussi noter que chaque drogue a un effet varié sur différents individus. Par exemple, sur 3 personnes qui fument le même joint de marijuana, l'une d'entre elles peut ressentir simplement un sentiment de joie et de rire incontrôlable, tandis qu'une autre peut éprouver un vertige et un sentiment de paranoïa, et la troisième personne se sent simplement très relaxe et devient très tranquille dans son coin.

Ce tableau est utilisé en tant qu'exemple pour les produits les plus courants, et les effets les plus fréquents. Cette liste n'est pas exhaustive.

Une bonne classification, ça aide à comprendre!

	DÉPRESSEURS	STIMULANTS	PERTURBATEURS ou HALLUCINOGENES
EFFETS	<ul style="list-style-type: none"> • Apaisement physique • Apaisement mental • Ralentissement des fonctions 	<ul style="list-style-type: none"> • Stimulation physique • Stimulation mentale • Augmentation du niveau d'éveil et accélération du processus mental 	<ul style="list-style-type: none"> • Modifie / altère les perceptions • Détente et euphorie • Modifie l'humeur et le comportement • Hallucinations et illusions
RISQUES	<ul style="list-style-type: none"> • Affaiblissement • Troubles respiratoires • Niveau social • Niveau sanitaire • Rythme cardiaque anormal • Anxiété • Facultés affaiblies • Risques plus élevés en cas d'injection 	<ul style="list-style-type: none"> • Troubles cardiaques • Hémorragies • Psychiatriques • Insomnie • Psychose ou délire agité 	<ul style="list-style-type: none"> • Respiratoires • Cardiaques • Digestifs • Psychiatriques • Troubles de mémoire • Sentiment de panique ou de délire • Léthargie / apathie
DÉPENDANCE	<ul style="list-style-type: none"> • Physique • Psychologique 	<ul style="list-style-type: none"> • Psychologique (varie selon les produits) 	<ul style="list-style-type: none"> • Psychologique (varie selon les produits)

CLASSIFICATION DES DROGUES – EFFETS ET RISQUES (suite...)

PRODUITS			
	<ul style="list-style-type: none">• Opiacés (codéine, héroïne, méthadone, morphine, opium, oxycodone)• Médicaments (anesthésiques, sédatifs, babiluriques, benzodiazépines, hypnotiques, etc.• GHB• Alcool• Substances volatiles / Inhalants	<ul style="list-style-type: none">• Cocaine et crack• Amphétamines• Nicotine• Caféine	<ul style="list-style-type: none">• Cannabis (marijuana, haschich, THC)• Hallucinogènes (kétamine, LSD, Ecstasy ou MDMA, PCP, mescaline, champignons magiques• Substances volatiles / Inhalants

JEU D'ASSOCIATION

Le monde des drogues, c'est un monde assez complexe. Remplis les associations suivantes (définition – mot) afin de mieux comprendre certains termes rattachés aux types de drogues.

(Les réponses se trouvent à la page 62)

1. Substances qui ne sont pas considérées comme des substances psychoactives, mais qui ont cependant un effet non-fonctionnel et direct sur le système nerveux qui affecte l'état mental d'une personne. Par exemple, la saccharine (fructose, lactose).
_____ A. Drogue dure
_____ B. Drogues illicites
2. Autres stimuli pouvant produire des effets perceptuels qui ne sont pas associés à un bénéfice de la personne qui perçoit ces stimuli. Par exemples : visionnement de pornographie, ou encore lorsqu'un individu est motivé pour lire un texte, qui peut alors lui procurer certaines sensations.
_____ C. Drogue perceptuelle
_____ D. Drogue de synthèse
3. Substances psychotropes dont la consommation et la vente ne sont pas interdites par la loi d'un pays. Par exemple : l'alcool, le tabac, le café, les médicaments psychotropes et les solvants organiques.
_____ E. Drogues licites
4. Une drogue dont la consommation et la vente sont interdites par la loi d'un pays. L'interdiction de ces drogues varie d'une législation (et donc d'un pays) à l'autre.
_____ F. Drogues récréatives
_____ G. Drogue naturelle
5. L'usage de ces drogues intervient alors dans une optique festive, l'effet désinhibant des psychotropes étant recherché par les usagers. La consommation est occasionnelle et modérée n'entraînant aucune complication pour la santé ou le comportement.
_____ H. Drogue cognitive
_____ I. Drogue douce
6. Drogue considérée comme n'ayant que des effets mineurs sur l'organisme. Désigne presque exclusivement le cannabis, du fait que celui-ci induise une dépendance psychique très faible et que le risque de décès soit quasi nul.
7. Drogue capable de provoquer plus ou moins rapidement une dépendance psychique et physique forte. Ce terme désigne généralement les dérivés de cocaïne et d'héroïne.
8. Issue de produits naturels ayant subi peu ou pas de transformations. L'exemple le plus courant : Champignons magiques.
9. Issue de produits qui nécessitent une synthèse en laboratoire :
–Ecstasy –LSD

FAÇONS DE CONSOMMER ET LEURS RISQUES

Il existe 4 différentes façons de consommer, c'est-à-dire, d'introduire la substance dans le corps. Chacune d'entre elles comportent des risques individuels. Cependant, 3 risques sont communs à chacune de ces méthodes :

Type :	Ingérer	Fumer	Renifler	Injecter
Par où ça passe :	Tube digestif	Poumons	Voies nasales	Veines ou muscles
Exemples :	<ul style="list-style-type: none"> • Boire de l'alcool • Avaler une pilule 	<ul style="list-style-type: none"> • La cigarette • La marijuana 	<ul style="list-style-type: none"> • Une poudre • Un aérosol 	<ul style="list-style-type: none"> • Seringue
Rapidité des effets	30 minutes à 2 heures	2 à 3 secondes	Jusqu'à 2 minutes	Jusqu'à 30 secondes
Risques :	<ul style="list-style-type: none"> • Foie • Estomac • Gencives et dents 	<ul style="list-style-type: none"> • Poumons et voies respiratoires • Lèvres 	<ul style="list-style-type: none"> • Nez, narines • Voies et parois nasales 	<ul style="list-style-type: none"> • Veines et artères • Endroit choisi pour se piquer
Bon à savoir :	<p>Ingérer provoque une forte acidité dans l'estomac pouvant entraîner des remontées gastriques.</p> <p>Être à jeun ou avoir un estomac trop plein peut entraîner des réactions de malaises (évanouissement...) ou des vomissements.</p>	<p>Le taux de goudron est plus important dans la pratique de la chicha, du joint, du bong ou encore l'inhalation des vapeurs avec une paille sur une feuille d'aluminium (« chasser le dragon »).</p>	<p>Une paille fabriquée de manière artisanale (pâte fimo, pâte à modeler, peinture...) contient des agents toxiques qui sont également « sniffés » lors de la pratique.</p> <p>Une étude aux États-Unis montre que plus de 50% des billets de banque analysés contenaient des traces de cocaïne.</p>	<p>Le non partage du matériel a permis de réduire de plus de 80% la contamination du VIH chez les injecteurs.</p> <p>Si la majorité des drogues s'injectent en intraveineuse, certaines se font plutôt en intramusculaire (kétamine).</p>

CAFÉÏNISME

Le sevrage de la caféine dure de deux à trois jours après l'arrêt avec une persistance des symptômes pouvant aller jusqu'à plusieurs semaines. Ces derniers consistent en une irritabilité, de très forts maux de tête, un état dépressif et une nette diminution des performances cérébrales due au faible taux de dopamine.

SIGNES D'UN PROBLÈME POSSIBLE D'ALCOOL OU DE DROGUES

Croyez-vous que quelqu'un dans votre entourage souffre d'un problème de dépendance? Voici une liste de quelques signes qui pourraient vous aider à identifier un problème. N'oubliez pas! Vous n'êtes pas médecin! On ne peut pas commencer à diagnostiquer des gens comme étant dépendants. Cependant, cette liste peut t'aider à mieux cerner le problème. Commence tout d'abord par observer, et en parler à la personne concernée.

ACTES :

- Utilise plusieurs médicaments (Mélange les médicaments et l'alcool)
- Boit trop, consomme rapidement
- Boit tous les jours
- Utilise une quantité excessive de parfum, de rince-bouche ou de menthes
- Change souvent de médecin ou de pharmacie
- Est très sensible et devient facilement agité
- Se met sur la défensive ou devient hostile ou vague en parlant de sa consommation d'alcool ou de médicaments
- Dort mal
- Délaisse ses activités sociales
- Néglige son logement, ses factures et ses animaux domestiques
- Semble déprimé et angoissé
- Conduit de façon mal assurée
- A des problèmes de coordination
- Viole gravement les normes familiales
- S'absente souvent de l'école
- Fréquente un groupe de jeunes antisociaux ou que les parents de connaissent pas
- Quitte régulièrement la maison ou passe son temps dans la rue

PAROLES :

- Dit que il.elle a eu des problèmes de drogue ou d'alcool (récemment ou dans le passé)
- Dit souffrir d'un vague problème de santé (maux de tête)
- Dit qu'e il.elle a des palpitations
- Se plaint d'être fatigué, somnolent ou insomniaque
- Dit éprouver des problèmes digestifs tels que des brûlures d'estomac, de l'indigestion, des vomissements, de la diarrhée ou de la constipation
- Sensible au bruit et à la lumière
- Dit que son appétit sexuel a diminué ou qu'il.elle est impuissant.e
- Dévoile des antécédents familiaux de problèmes de drogue
- Dit avoir déjà subi des mauvais traitements d'ordre physique, émotif ou sexuel
- Dit avoir des difficultés financières
- Dit subir des pertes de mémoire, de la confusion

APPARENCE :

- Hygiène douteuse
- Hématomes (notamment à la hauteur des meubles)
- Gain ou perte de poids
- Brûlures de cigarettes ou autres
- Trouble de l'élocution
- Yeux injectés de sang

Continuum de la dépendance : *Les 5 stades + 1 de gravité de la consommation*

Non-usage

La personne n'a jamais fait usage de la substance particulière.

Usage expérimental

La personne fait un usage peu fréquent et irrégulier motivé par des raisons de curiosité au sujet des effets de la substance particulière.

Usage irrégulier

Usage peu fréquent et irrégulier qui se limite habituellement aux occasions spéciales (vacances, anniversaires, etc.) ou qui a lieu lorsque l'occasion se présente.

Usage régulier

Usage qui a lieu de façon prévisible et qui peut être fréquent ou espacé. La personne cherche activement à ressentir l'effet de la substance ou à participer aux activités de son groupe de pairs liées à l'usage de la drogue. La personne a aussi l'impression de contrôler son usage (il peut l'arrêter ou le poursuivre).

Dépendance

Usage régulier, prévisible et habituellement fréquent. La personne ressent un besoin physique ou psychologique de consommer la substance. La personne a l'impression de ne pas contrôler son usage et va poursuivre son usage malgré ses conséquences nocives.

Usage Nocif

Usage qui a des conséquences nocives et qui se traduit par des comportements à risques élevés.

IMPORTANT : Peut devenir nocif à toute étape de son usage

Usage Nocif

Comportements à risques élevés (exemples)

- Relations sexuelles non protégées
- Conduire en état d'ébriété
- Décrochage scolaire / perte d'emploi
- Itinérance

La gravité d'usage peut varier d'une drogue à l'autre chez la même personne. Par exemple, une personne peut consommer les substances suivantes et faire partie de différents stades :

- Hallucinogènes (usage expérimental)
- Cannabis (usage irrégulier)
- Alcool (usage régulier)
- Tabac (dépendance)

COMME ADOLESCENT.E, COMMENT LA DÉPENDANCE PEUT M'AFPECTER?

Les adolescent.e.s prennent des drogues pour diverses raisons – comme forme de rébellion contre l'autorité, pour s'intégrer à un groupe, par curiosité, parce qu'il.elle.s en retirent une sensation agréable ou pour émusser des émotions pénibles et se sentir mieux.

Ce qui est normal et ce qui ne l'est pas :

Ce n'est pas anormal pour un.e adolescent.e de consommer de l'alcool, du tabac ou d'autres drogues de temps en temps. Mais un usage chronique qui entraîne de problèmes personnels ou familiaux évoque un problème plus sérieux, entre autres un trouble psychiatrique.

Prévalence :

Parmi les élèves de la 7^e à la 12^e année, l'alcool et le tabac sont les substances les plus utilisées tandis que le cannabis (pot) est la drogue illicite de prédilection. Seulement 2% des enfants et des adolescents sont des usagers fréquents de stimulants, comme la méthamphétamine, d'hallucinogènes (autres que le LSD et le PCP), de cocaïne ou d'ecstasy.

Évolution :

Certains enfants et adolescent.e.s expérimentent la drogue seulement une fois ou à quelques reprises. Une fraction d'entre eux et elles deviennent des usager.ère.s chroniques et ont besoin d'une cure de désintoxication. La consommation abusive tend à persister et à être plus sévère à l'âge adulte si elle a débuté vers la fin de l'enfance ou à l'aube de l'adolescence. Les jeunes fumeur.euse.s risquent davantage d'être dépressif.ive.s, en mauvaise santé, moins scolarisé.e.s et moins bien rémunérés que les non-fumeur.euse.s.¹

¹ Le Centre des connaissances sur le développement sain de l'enfant (Centre d'études de l'enfant Offord – www.knowledge.offordcentre.com)

POURQUOI ET COMMENT CHERCHER DE L'AIDE ?

Pourquoi parlons-nous sans problèmes de nos douleurs physiques mais que nous ne sommes souvent pas prêts à discuter de notre santé mentale ? Notre santé mentale est tout aussi importante que notre santé physique.

Lorsqu'on obtient l'aide appropriée pour une maladie mentale rapidement, plus facile et rapide sera la guérison. Ce type « d'intervention précoce » donne aussi de meilleures chances de se sentir mieux et de demeurer en santé.

À qui tu peux parler ?

Les gens essaient souvent de gérer leurs problèmes émotionnels seuls mais cela n'est généralement pas suffisant. Le fait de parler aux gens en qui tu as confiance peut te permettre d'avoir une perspective différente de ta situation. Ils.Elles peuvent avoir des idées auxquelles tu n'as pas pensé. Il peut tout simplement être réconfortant de parler à quelqu'un qui comprend ce que tu vis.

La famille

Les membres de ta famille peuvent t'aider à clarifier les choses et à te sentir mieux. N'oublie pas de parler de ce que tu vis. Tu peux en parler à une grande sœur, un grand frère, tes parents, un oncle, une tante, un grand-parent ou encore à un adulte en qui tu as confiance.

« Tu peux nous parler! »

« Nous voulons savoir ce qui se passe avec toi. Même s'il est possible que tu aies parfois le goût de t'isoler dans ta chambre et de ne pas nous parler, nous t'aimons et nous voulons t'aider à surmonter les difficultés que tu connais. Nous ne pouvons pas t'aider si nous ne savons pas ce qui se passe. »

« Nous pouvons t'aider »

« Lorsque tu connais la douleur et la souffrance que les problèmes de santé mentale peuvent occasionner, tu as besoin de l'aide et du soutien de ceux et celles qui t'entourent pour poursuivre ta vie et surmonter cet obstacle. Laisse-nous devenir tes partenaires pour gérer tes problèmes et pour parler au professionnel.le.s de la santé mentale. Tu ne peux le faire seul.e. »

OFFRIR ET DONNER DE L'AIDE À UN.E AMI.E

Pour la plupart des adolescent.e.s qui fréquentent l'école secondaire, les ami.e.s sont tout aussi important.e.s que les résultats scolaires. Elles et ils sont une source de soutien tout particulièrement importante lors de moments difficiles.

Lorsqu'on a des problèmes de santé mentale, c'est possible qu'on s'éloigne de certain.e.s ami.e.s. Ça peut arriver pour plusieurs raisons, par exemple, tu t'isoles ou ils et elles sont effrayé.e.s par les stéréotypes ou sont inconfortables lorsqu'il est question de problèmes de santé mentale.

Les ami.e.s peuvent être une grande source d'aide et de soutien. Il est également important que tu aies des discussions avec d'autres gens de ton entourage – voir article en page 36 - qui peuvent t'aider à obtenir l'aide professionnelle dont tu as besoin.

Comment peux-tu aider un.e ami.e ?

Si tu t'inquiètes au sujet d'un.e de tes ami.e.s, c'est important que tu lui offres du soutien. Tu peux lui dire quelque chose comme : « Je m'inquiète à ton sujet. » « Tu dis des choses qui m'inquiètent vraiment et nous devons en parler à quelqu'un. » Ensemble, allez en parler avec un.e adulte en qui vous avez confiance. Tu peux également lui faire part des ressources qui se trouvent à la fin du Zine.

Ne promets pas de garder des secrets et ce, particulièrement si ton ami.e parle de suicide. En tant qu'ami.e, tu dois en informer un.e adulte afin que ton ami.e puisse obtenir de l'aide immédiatement.

D'AUTRES GESTES QUE TU PEUX POSER

- Même s'il ou elle essaye de te tenir loin. Reste en contact avec lui ou elle.
- Reste aux côtés de ton ami.e lors de sa guérison. Fais-lui part de tes sentiments positifs à son sujet et parles-lui de ta confiance envers sa guérison.
- Trouve des façons d'avoir du plaisir qui n'impliquent pas la consommation de drogues ou d'alcool.
- Offre-lui de l'accompagner dans sa participation aux groupes de soutien ou aux réunions importantes (comme les rencontres avec les conseiller.ère.s ou les médecins) et d'être une autre paire d'yeux et d'oreilles pour lui ou elle.

POURQUOI ET COMMENT CHERCHER DE L'AIDE ?

Personnel scolaire

Les enseignant.e.s, les conseiller.ère.s en orientation et les autres membres du personnel comme la direction ou la direction-adjointe sont des personnes auxquelles tu peux parler de ce que tu vis. De nombreux outils et ressources sont offerts à l'école et dans le système scolaire pour t'aider à gérer tes problèmes scolaires et à obtenir l'aide dont tu as besoin.

« Tu peux compter sur nous »

« Notre travail est de t'aider à compléter tes études secondaires et à faciliter ta transition vers des études post-secondaires ou le marché du travail. N'oublie pas qu'il existe de nombreuses ressources au sein du système scolaire (incluant les éducateurs spécialisés, les psychologues et les travailleurs sociaux) auxquelles nous avons accès pour te soutenir et t'aider à combler tes besoins. Nous disposons également de vastes réseaux avec les services sociaux pour les jeunes et les autres services sociaux communautaires auxquels nous pouvons faire appel pour te venir en aide. »

« Dis-nous ce dont tu as besoin »

« N'aie pas peur de nous faire part des mesures de soutien et des mesures spéciales qui faciliteraient la poursuite de tes études secondaires lorsque tu es aux prises avec des problèmes de santé mentale. N'oublie pas que tu peux obtenir une aide spéciale dans la salle de classe, avec tes travaux et tes devoirs et pour les tests et les examens. »

« Prends ton temps »

« Pour de nombreux.ses élèves, il faut plus de 5 ans pour compléter tous leurs crédits des cours du niveau secondaire et ce, non pas seulement pour les élèves ayant des problèmes de santé mentale. Tu peux suivre moins de cours ou limiter le nombre de cours nécessitant de nombreux travaux à la maison. Nous pouvons t'aider à trouver un équilibre entre tes cours, tes activités parascolaires et ta vie sociale. »

Le médecin de famille

Si tu as discuté de tes sentiments avec les membres de ta famille, tes ami.e.s, un.e membre du personnel scolaire ou toute autre personne en qui tu as confiance mais que tu ne te sens toujours pas bien, tu peux prendre rendez-vous avec ton médecin de famille.

Les médecins de famille ne sont pas des expert.e.s en maladies mentales mais ils et elles sont souvent un.e bon.ne intervenant.e de premier plan et peuvent être un premier pas vers de l'aide additionnelle.

En parlant de ta situation avec ton médecin de famille, tu feras un grand pas pour obtenir de l'aide plus spécialisée comme l'aide d'un psychiatre ou d'un psychologue. Ton médecin de famille peut également te mettre en contact avec des organismes de soutien.

Sois ouvert.e et honnête

Parle-moi de tes expériences et sentiments. Je peux t'aider à comprendre ce qui se passe et t'aider dans ta guérison. Il est important de donner un portrait clair de ta consommation de drogues et d'alcool car cela peut avoir des répercussions sur tes symptômes, ton traitement et ta guérison.

Traite-nous comme des partenaires

Essaie de voir ta relation avec moi comme un partenariat. Nous travaillerons vers la découverte de traitements et d'approches qui te conviennent et qui t'aideront à guérir.

Informe-nous de ce qui se passe

Dis-moi si tes symptômes s'aggravent ou si tu connais certains des effets non désirés des médicaments que tu prends. Nous pourrons travailler ensemble afin de trouver une thérapie qui te convient.

MAINTENIR UNE BONNE SANTÉ MENTALE !

C'est important d'évaluer de façon régulière notre santé mentale. Pense aux demandes de ton entourage et à ton niveau de stress chaque jour. Comment est-ce que ça affecte la façon dont tu vis ta vie ?

Tu as le droit de prendre une pause. Prend le temps à chaque jour pour maintenir une bonne santé mentale. Voici quelques conseils pour la bonne forme mentale. Tu te sentiras plus fort.e et plus confiant.e.

Rêvasse :

Ferme les yeux et imagine-toi dans un endroit de rêve. Respire lentement et profondément. Quel est ton endroit de rêve ? Une plage, une montagne, une forêt.. Laisse cet endroit de confort t'envelopper d'un sentiment de paix et de tranquillité.

MAINTENIR UNE BONNE SANTÉ MENTALE ! (suite...)

«Collectionne» les moments positifs :

Rappelle-toi de tes moments de plaisir, de bonheur, de confiance et de tout autre moment positif que tu as vécu.

Apprend à conjuguer avec les pensées négatives :

Les pensées négatives peuvent être lourdes et persistantes. Apprend à les arrêter, ne les laisse pas t'écraser. Essaie de te distraire ou de te reconforter si tu ne peux pas résoudre le problème immédiatement.

Une chose à la fois ! :

Lorsque tu pars en promenade ou que tu passes du temps avec des ami.e.s par exemple, éteint ton téléphone cellulaire et arrête de faire la liste des choses que tu dois faire dans ta tête. Profite des paysages, des sons et des odeurs qui t'entourent.

Fais de l'exercice :

Fais de l'exercice physique régulièrement pour améliorer ton bien-être psychologique et pour réduire la dépression et l'anxiété. T'inscrire dans un groupe d'activités ou t'abonner au gym peut également diminuer le sentiment de solitude car ça te permet de rencontrer de nouvelles personnes avec lesquelles tu partages un objectif commun.

Amuse-toi :

Avoir un passe-temps crée un équilibre dans ta vie. Ça te permet de faire quelque chose que tu aimes simplement parce que tu en as envie, sans la pression des tâches quotidiennes. Ça te permet aussi de garder ton cerveau actif. Quelqu'un de ton entourage peut t'enseigner un nouveau passe-temps.

Détermine tes objectifs personnels :

Tes objectifs n'ont pas à être ambitieux. Tu peux décider de terminer un livre commencé il y a trois ans, faire une promenade dans le quartier à tous les jours, apprendre à tricoter ou à jouer aux cartes ou appeler tes ami.e.s au lieu d'attendre que le téléphone sonne. Peu importe tes objectifs, le fait de les atteindre te donnera confiance en toi et tu en tireras un sentiment de satisfaction.

Écris un journal, fais de l'art (ou encore parle au mur!) :

Le fait de s'exprimer après une journée stressante peut t'aider à voir les choses sous un autre angle, à relâcher les tensions et même à accroître la résistance de ton corps contre la maladie.

Un peu d'humour :

La vie est souvent trop sérieuse. Lorsque tu vois ou entends quelque chose qui te fait sourire ou rire, partage-la avec quelqu'un que tu connais. Un peu d'humour peut nous aider énormément à rester mentalement sain.e.s!

Fais du bénévolat (même si tu as terminé tes 40 heures!) :

Tout le monde est gagnante avec le bénévolat. Aider les autres nous aide à nous sentir bien. Ça nous permet aussi d'agrandir notre réseau social, de profiter de nouvelles expériences d'apprentissage et d'apporter un certain équilibre dans notre vie.

Prends soin de toi :

Prépare-toi une bonne collation, va voir un film, appelle un.e ami.e ou un.e cousin.e à qui tu n'as pas parlé depuis longtemps, flâne sur un banc de parc et respire le parfum des fleurs et du gazon. Bref, peu importe ce que tu fais, fais-le uniquement pour toi.

À GARDER EN TÊTE :

Les informations fournies n'ont pas pour but de remplacer les conseils professionnels. Si tu crois avoir besoin de conseils médicaux, consulte un.e professionnel.le de la santé compétent (voir les ressources en p.54 à 57).

QUESTIONNAIRE SUR LA SANTÉ MENTALE

Répond aux questions de ce questionnaire pour connaître tes forces et les aspects de ta santé mentale que tu peux améliorer pour pouvoir mieux affronter les hauts et les bas de la vie!

CAPACITÉ D'AIMER LA VIE

A) Je m'inquiète beaucoup pour mes ami.e.s et ma famille.	Des fois	Souvent	Tout le temps
B) Je comprends qu'on ne peut pas changer certaines choses du passé.	Un peu	Moyen	Beaucoup
C) Mes moments de bonheur sont accompagnés d'inquiétudes au sujet de l'avenir.	Des fois	Souvent	Tout le temps

RÉSILIENCE

D) Je m'éloigne de ma famille et mes ami.e.s lorsque ça ne va pas bien.	Des fois	Souvent	Tout le temps
E) J'apprends de mes expériences, malgré les temps difficiles.	Des fois	Souvent	Tout le temps
F) Je mange bien et je fais de l'exercice même quand je suis stressé.e.	Des fois	Souvent	Tout le temps

ÉQUILIBRE

G) Mes ami.e.s me disent qu'on ne se voit pas assez souvent.	Des fois	Souvent	Tout le temps
H) Il n'y a pas assez d'heures dans une journée pour faire tout ce que je veux faire.	D'accord	Plus ou Moins	Désaccord
I) Je trouve toujours du temps pour mes passe-temps.	Des fois	Souvent	Tout le temps

ACCOMPLISSEMENTS PERSONNELS

J) Quand les gens me donne un compliment je me sens mal à l'aise.	Un peu	Moyen	Beaucoup
K) Je me sens comme si je fais souvent du mieux que je peux.	Des fois	Souvent	Tout le temps
L) J'ai une bonne estime de moi-même.	Un peu	Moyen	Beaucoup

SOUPLESSE

M) Je ne comprends pas pourquoi les gens ne partagent pas la même opinion que moi.	Un peu	Moyen	Beaucoup
N) Je m'adapte bien au changement.	Un peu	Moyen	Beaucoup
O) Mes problèmes sont souvent causés par d'autres gens.	Un peu	Moyen	Beaucoup

Tes réponses aux énoncés de chaque section peuvent t'aider à identifier des manières d'améliorer ta forme mentale. Avoir une meilleure santé mentale a un effet positif sur ta vie de tous les jours et t'aidera à affronter les périodes difficiles. Rappelle-toi que prendre ta santé en main c'est aussi t'occuper de ton esprit !

Calcul du résultat _____

- A) Des fois (3 pts) ; Souvent (2 pts) ; Tout le temps (1 pt)
- B) Un peu (1 pt) ; Moyen (2 pts) ; Beaucoup (3 pts)
- C) Des fois (3 pts) ; Souvent (2 pts) ; Tout le temps (1 pt)
- D) Des fois (3 pts) ; Souvent (2 pts) ; Tout le temps (1 pt)
- E) Des fois (1 pt) ; Souvent (2 pts) ; Tout le temps (3 pts)
- F) Des fois (3 pts) ; Souvent (2 pts) ; Tout le temps (1 pt)
- G) Des fois (3 pts) ; Souvent (2 pts) ; Tout le temps (1 pt)
- H) D'accord (1 pt) ; Plus ou moins (2 pts) ; Désaccord (3 pts)
- I) Un peu (1 pt) ; Moyen (2 pts) ; Beaucoup (3 pts)
- J) Un peu (1 pt) ; Moyen (2 pts) ; Beaucoup (3 pts)
- K) Des fois (1 pt) ; Souvent (2 pts) ; Tout le temps (3 pts)
- L) Un peu (1 pt) ; Moyen (2 pts) ; Beaucoup (3 pts)
- M) Un peu (3 pts) ; Moyen (2 pts) ; Beaucoup (1 pt)
- N) Un peu (1 pt) ; Moyen (2 pts) ; Beaucoup (3 pts)
- O) Un peu (3 pt) ; Moyen (2 pts) ; Beaucoup (1 pt)

Prendre le pouls de sa santé mentale produit des résultats différents pour chaque personne. Chacun.e est unique. En réfléchissant aux différentes caractéristiques présentées dans le questionnaire, tu pourras reconnaître tes forces et voir d'autres aspects de ta santé mentale qui peuvent être améliorés.

SI TU AS OBTENU DE 15 À 30 POINTS :

- L'anxiété et les inquiétudes sont un obstacle à ta capacité d'aimer la vie. Certaines de tes préoccupations sont liées à de véritables problèmes, mais d'autres sont de l'ordre des « qu'arrivera-t-il si » et des « peut-être ».
- Ta résilience est peut-être trop faible. Tu t'isoles peut-être lorsque tu vis des situations difficiles. Il est important se s'entourer de personnes qui te soutiennent si tu as tendance à te concentrer sur les choses négatives.
- Ta vie n'est pas peut-être pas équilibrée. Négliges-tu un ou plusieurs de ses aspects ? Qu'il s'agisse de tes études, ton travail, de ta famille ou de tes intérêts personnels.
- Crois-tu avoir assez d'estime de toi-même ? Selon tes réponses dans la catégorie accomplissement personnel tu as tendance à ne pas croire les opinions positives des autres à propos de tes capacités et de tes talents et tu ne crois pas que tu pourrais vraiment tirer avantage de la vie.
- Tu n'es possiblement pas aussi souple que tu pourrais l'être en ce qui a trait à tes opinions et à tes attentes. Une telle rigidité peut causer des frustrations importantes.

À GARDER EN TÊTE :

Ce questionnaire ne contient que des renseignements généraux. Ce n'est pas un test scientifique et ne prend pas la place des conseils d'un.e professionnel.le. Si tu crois avoir besoin de conseils, consulte un.e professionnel.le de la santé qualifié.e. Des ressources se trouvent en page 54 à 57.

DIALOGUE D'AIDE (À faire et à ne pas faire) ¹

EXPRESSIONS DÉVALORISANTES	EXPRESSIONS VALORISANTES
<ul style="list-style-type: none"> • « les malades mentaux » • victimes, personnes souffrant de... • fou,folle, débile, dément.e, psychopathe 	<ul style="list-style-type: none"> • client.e • survivant.e • personne ayant, personne atteinte d'une maladie mentale

EXPRESSIONS IRRESPECTUEUSES	EXPRESSIONS RESPECTUEUSES
<ul style="list-style-type: none"> • un.e schizophrène • un.e maniaco-dépressif.ve • un.e handicapé.e • lent.e • arriéré.e mental.e • spécial.e • normal.e ou anormal.e 	<ul style="list-style-type: none"> • une personne atteinte de schizophrénie • une personne atteinte de trouble bipolaire

NE PAS :	PLUTÔT :
<ul style="list-style-type: none"> • mettre l'accent sur la maladie (p. ex., un.e handicapé.e mental.e) • parler des gens • porter de jugement 	<ul style="list-style-type: none"> • 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)

¹ Tiré de « Parlons de la maladie mentale : Guide d'élaboration d'un programme de sensibilisation à l'intention des jeunes »

LE SUICIDE

Qu'est-ce qui mène les gens à se suicider ?

Il peut y avoir plusieurs raisons qui peuvent mener une personne à décider de mettre fin à sa vie. Par contre, les sentiments qu'une personne éprouve par rapport à ces raisons sont plus importants que les raisons elles-mêmes. Souvent, celles et ceux qui pensent au suicide trouvent la vie insupportable. Ils et elles ont des sentiments extrêmes de désespoir et d'impuissance.

Il faut cependant garder en tête que les personnes qui parlent de se suicider ou tentent de le faire ne veulent pas nécessairement mourir. Souvent, c'est leur manière de crier secours. Une tentative de suicide devient parfois le point tournant dans la vie d'une personne, si elle obtient suffisamment d'appui pour l'aider à faire les changements nécessaires.

Si une personne que tu connais est désespérée au point de vouloir se suicider, tu es peut-être en mesure de l'aider à trouver un moyen d'y faire face. Et si tu es toi-même tellement en détresse que tu ne peux pas imaginer aucune autre solution que le suicide, n'oublie pas que de l'aide est disponible.

Quels sont les signes avant-coureurs ?

Voici quelques signes avant-coureurs qu'une personne est possiblement suicidaire :

- exprime souvent des sentiments de désespoir et d'impuissance,
- un comportement hors de caractère,
- des signes de dépression : insomnie, retrait social, perte d'appétit, perte d'intérêt pour les activités qu'elle aime habituellement faire,
- devenir de très bonne humeur, soudainement et de façon inattendue,
- faire don de possessions précieuses aux ami.e.s ou à la famille,
- faire un testament, se procurer une assurance ou autres préparatifs avant la mort, comme dire ses adieux à un.e proche,
- faire des remarques relatives à la mort ou à mourir, ou exprimer son intention de se suicider.
- L'EXPRESSION D'UNE TELLE INTENTION DEVRAIT TOUJOURS ÊTRE PRISE TRÈS AU SÉRIEUX.

Prévenir une tentative de suicide

Si tu crois qu'une personne est possiblement suicidaire, agis! Si possible, parle directement avec la personne. La chose la plus importante que tu puisses faire est d'écouter attentivement sans porter de jugement. Propose-lui de l'accompagner pour trouver de l'aide. NE PROMET PAS DE GARDER LE SECRET c'est important de trouver un.e professionnel.e qui pourra l'aider.

Parler du suicide ne peut que diminuer les chances qu'une personne passe à l'acte. Il est, au contraire, très peu probable que le fait d'aborder le sujet, avec quelqu'un qui ne pense pas au suicide, puisse l'inciter à le faire.

À GARDER EN TÊTE :

- Exprime ton inquiétude à son sujet.
- Parle-lui des ressources à sa disposition (famille, amis, agences communautaires, centres de crise) en matière de soutien, counselling ou traitement. (Voir la section de ressources)
- Garde le contact avec la personne pour savoir comment elle se porte.
- Félicite-la d'avoir le courage de te faire confiance et de continuer à vivre et à se battre.

Que peux-tu faire si tu te sens suicidaire ?

Pour surmonter ces sentiments, il faut tout d'abord les partager avec quelqu'un d'autre. C'est une chose très difficile à faire, car si tu te sens désespéré.e au point où le suicide semble être la seule solution, tu es peut-être terrifié.e et tu as peut-être honte. Il n'y a aucune raison d'avoir honte de se sentir suicidaire ni aucune raison d'avoir honte de demander de l'aide. **TU N'ES PAS SEULE**; de nombreuses personnes se sont senties suicidaires face à des périodes difficiles et elles ont survécu, retournant généralement à une vie normale.

QUELQUES CHOSES QUE TU PEUX FAIRE :

- appeler une ligne d'écoute téléphonique,
- faire appel au soutien de ta famille et de tes ami.e.s,
- parler à ton médecin de famille; il.elle est en mesure de te diriger vers des services disponibles dans ta communauté, y compris le counselling et les services hospitaliers,
- prendre des rendez-vous auprès d'un.e professionnel.le de la santé mentale et lui demander de te donner l'appui nécessaire par téléphone entre les rendez-vous,
- joindre des groupes d'entraide,
- parler chaque jour de tes sentiments à au moins une personne en qui tu as confiance,
- obtenir de l'aide auprès du service d'urgence d'un hôpital local,
- éviter de prendre des décisions importantes que tu pourrais regretter plus tard.

AS-TU BESOIN D'AIDE SUPPLÉMENTAIRE ?

Si tu - ou quelqu'un de ton entourage - te sens suicidaire et désires plus d'information sur les ressources disponibles dans ta région, contacte un organisme communautaire comme l'Association canadienne pour la santé mentale; un tel organisme sera en mesure de t'aider à trouver l'aide supplémentaire dont tu as besoin.

TESTE TES CONNAISSANCES SUR LA SANTÉ ET MALADIE MENTALE !!

MOTS CACHÉS SUR LA SANTÉ ET LES MALADIES MENTALES

1. L'**anorexie** est plutôt mentale, elle se caractérise par une perte de poids considérable due à l'extrême réduction de l'apport alimentaire.
2. L'**anxiété** touche à l'aspect clinique, c'est la progression du stress accumulé.
3. Le trouble **bipolaire**, également appelé psychose maniacodépressive.
4. La **boulimie** est un trouble du comportement alimentaire.
5. La **dépression** peut toucher quiconque, homme et femme de tout âge. Cependant, elle atteint le plus souvent les gens en âge de travailler, c'est-à-dire de 24 à 44 ans.
6. La **déprime** est une accumulation de stress et d'anxiété entraînant un découragement.
7. L'**hérédité** est un facteur qui accroît le risque à mesure que le bagage génétique augmente.
8. La **manie** se caractérise par une humeur élevée, irritable, colérique et agressive qui peut durer jusqu'à une semaine.
9. La personne souffrant du trouble **obsessif compulsif** se sent envahie de pensées répétées, non voulues et intrusives : les obsessions. Elle se crée plusieurs rituels qui peuvent venir occuper beaucoup de temps : les compulsions. (deux mots séparés)
10. La **dépression** est rarement permanente.
11. Un **préjugé** est une opinion a priori favorable ou défavorable qu'on se fait sur quelqu'un ou quelque chose en fonction de critères personnels ou d'apparences.
12. La **schizophrénie** est souvent décrite comme étant une perte de contact avec la réalité.
13. La personne qui souffre de phobie **sociale** est terrorisée à l'idée de faire ou dire quelque chose d'embarrassant devant les autres et évitera les situations ou les choses qui pourraient déclencher ce genre de situation.
14. La peur de l'avion, des hauteurs et de grands espaces sont quelques-unes des phobies **spécifiques**.
15. Le **stress** est ce que l'on ressent lorsque les demandes imposées par notre environnement excèdent nos capacités d'adaptation et de réponse.
16. Le **suicide** est la seconde cause de décès chez les jeunes canadiens.

MOTS CACHÉS SUR LA SANTÉ ET LES MALADIES MENTALES

N	H	H	V	E	E	Q	K	R	L	Q	A	S	D	N	U	U	C	P	J
S	E	U	Q	I	F	I	C	P	S	X	C	C	O	Q	K	N	I	L	B
S	R	T	S	V	E	O	X	E	D	H	P	W	B	V	L	W	Q	O	B
S	E	X	L	F	I	Y	Y	E	I	E	V	N	S	H	U	I	U	N	S
R	D	P	F	L	J	R	V	Z	R	N	F	D	E	D	Q	L	A	E	Z
N	I	D	I	E	F	T	O	F	D	O	A	K	S	E	I	Z	S	X	D
T	T	U	Y	D	W	P	P	I	P	H	N	M	S	M	P	U	O	Z	C
P	E	G	L	O	H	C	U	S	R	R	K	A	I	M	I	S	X	M	E
N	X	J	J	R	T	T	P	L	E	M	D	E	F	C	Q	A	K	T	H
V	U	P	E	H	J	O	N	U	S	A	N	X	I	E	T	E	N	F	T
V	K	N	P	E	Y	W	B	P	S	C	L	D	J	B	S	E	G	Q	O
O	I	H	H	G	E	X	L	M	I	Z	E	E	T	S	N	Z	C	A	Q
E	O	S	D	R	E	E	S	O	O	Y	A	F	E	A	K	N	F	S	K
W	K	K	E	G	V	O	B	C	N	H	F	R	M	N	F	A	H	X	X
B	L	H	P	N	J	F	Q	J	K	Q	T	R	X	V	Y	K	I	S	W
I	J	Q	R	B	P	V	R	Q	X	S	E	P	U	F	P	L	C	U	A
T	Y	M	I	J	S	Z	X	I	K	P	U	U	T	Q	C	T	J	M	Z
P	G	X	M	N	T	L	S	H	D	Z	O	G	Y	E	L	X	C	I	S
F	B	T	E	J	Z	U	F	Z	T	N	P	R	J	U	G	E	E	M	Q
N	L	C	J	Z	M	B	G	B	I	P	O	L	A	I	R	E	M	Z	V

VOICI LES RÉPONSES AUX QUESTIONS RETROUVÉES EN PAGE 4.

1. FAUX : La maladie mentale **n'est pas** un phénomène unique et rare. Lorsqu'on parle de la maladie mentale, il ne s'agit pas d'une seule maladie mais d'un regroupement d'un grand nombre de troubles : l'anxiété, la dépression, la schizophrénie, les troubles de la personnalité, les troubles de l'alimentation et les troubles organiques du cerveau.
2. VRAI : Au Canada, plus de 1/5 de la population souffrira d'une maladie mentale au cours de sa vie. Il est donc grand temps de reconnaître que la condamnation n'est rien d'autre qu'une forme de préjugé et de discrimination. Considérer injustement ou négativement les personnes atteintes d'une maladie mentale, c'est avoir un préjugé envers elles. Priver ces personnes de leurs droits fondamentaux, c'est faire preuve de discrimination.
3. VRAI : On peut aussi appeler les maladies mentales «les maladies invisibles», car il n'est pas possible de regarder quelqu'un et de savoir s'il ou elle souffre d'une maladie mentale.
4. VRAI : Les premiers signes de la maladie mentale se manifestent généralement pendant l'adolescence. 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. FAUX : Les **troubles d'anxiété** sont la forme la plus commune de problèmes en santé mentale durant l'enfance et l'adolescence. Plusieurs situations peuvent créer des malaises physiques (comme des serremments de la poitrine) et mentaux (un manque d'attention, de l'inquiétude, etc.) : la veille d'un examen, un déménagement ou un changement majeur dans sa vie. Une personne qui vit des troubles d'anxiété (ou troubles anxieux), connaît plutôt des sentiments d'effroi et de détresse intenses et prolongés sans aucune raison évidente et qui peuvent grandement nuire à ses relations familiales, sociales et professionnelles.
6. VRAI : Le suicide est la seconde cause de décès chez les jeunes canadiens. (La première cause étant les accidents.) Selon Statistiques Canada, en 2007, il y a eu 185 suicides au pays chez les jeunes de 15 à 19 ans. De plus, le site Réseau Ado rapporte que chez les adolescents, 31,3% des filles et 17,7% des garçons ont déjà pensé au suicide dans le passé et que 16,1% des filles et 7,1% des garçons ont indiqué avoir fait une tentative de suicide.
7. VRAI : Chez les communautés autochtones au Canada, le taux de suicide est de 3 à 6 fois plus élevé que le taux national. Plusieurs facteurs sociaux et économiques (tel que l'accès aux ressources, pauvreté, différences culturelles, toxicomanie, etc.) ont déjà été identifiés dans des recherches comme pouvant contribuer au taux de suicide dans les communautés amérindiennes.
8. FAUX : En Ontario, c'est un.e jeune, de 4 à 16 ans, sur **cinq (20 %)** qui est atteint de maladie mentale. Toutefois, les statistiques en matière de santé mentale sont difficiles à obtenir précisément comme il existe encore beaucoup de tabous et de condamnation autour de la santé mentale.
9. FAUX : Les personnes vivant avec une maladie mentale **ne** sont **pas** plus violentes que la population générale. En réalité, en tant que groupe, les personnes atteintes de maladie mentale ne sont pas plus violentes que n'importe

quel autre groupe. En fait, elles sont beaucoup plus susceptibles d'être victimes d'actes de violence que d'être elles-mêmes violentes.

10. FAUX : On confond souvent la maladie mentale et les troubles de développement, mais il s'agit d'affectations très différentes. La maladie mentale n'influe pas sur les capacités intellectuelles d'un individu, contrairement aux troubles de développement. Cependant, les personnes atteintes de ces troubles sont plus souvent vulnérables aux maladies mentales.
11. VRAI : Un haut niveau de stress et de problèmes de santé mentale peut contribuer à d'autres conditions médicales, entre autres aux maladies infectieuses et troubles cardiovasculaires. En effet, comme l'expression « un esprit sain dans un corps sain » l'indique, une santé mentale affectée peut causer des troubles de santé physique.
12. FAUX : La dépression n'est **pas** la preuve de la faiblesse de personnalité et de caractère de la personne qui en souffre. C'est plutôt une combinaison de facteurs environnementaux, biochimiques, héréditaires et psychosociaux qui, le plus souvent, est à l'origine de cette maladie. C'est une maladie, et elle n'a rien à voir avec une faiblesse ou un manque de volonté. Bien que les personnes atteintes de maladie mentale jouent un rôle important à leur propre rétablissement, elles n'ont pas choisi de tomber malade et ne doivent pas être jugées paresseuses parce qu'elles ne peuvent pas tout simplement « s'en secouer ».
13. VRAI : Les troubles alimentaires, tels que l'anorexie et la boulimie, sont considérés comme étant des problèmes de maladie mentale. Les troubles d'alimentation sont souvent le résultat d'une faible estime de soi, d'un désir d'être parfaite, d'une incapacité à se concentrer, etc.
14. VRAI : Les femmes sont plus susceptibles que les hommes de souffrir de problèmes de santé mentale au cours de leur vie. L'inégalité sociale a des effets nuisibles sur le bien-être mental et affectif des femmes. Elles sont plus « à risque » pour développer des problèmes affectifs à cause de toute une série de facteurs environnementaux : participation limitée à la vie publique, un pouvoir de décision restreint, la violence et l'exploitation sexuelle, etc.
15. FAUX : La condamnation **existe** autour des personnes vivant avec une maladie mentale. « Fou », « dingue », « cinglée », « détraqué » ou « schizo » ne sont que quelques exemples de mots qui perpétuent le stigmate de la maladie mentale. Ces mots blessent les personnes éprouvant des problèmes de santé mentale. Plusieurs d'entre nous les utilisent sans avoir l'intention de blesser. On n'oserait jamais se moquer d'une personne souffrant d'une maladie physique comme le cancer ou d'une maladie cardiaque, alors il est tout aussi important de ne pas se moquer d'une personne aux prises d'une maladie mentale.

VOICI LES RÉPONSES AUX QUESTIONS RETROUVÉES EN PAGE 22

- 1) b:larynx 2) b:30 3) c:10 4) a:12 ans
- 5) c:Les anciennes civilisations américaines telles les Mayas et les Aztèques

SUDOKU DE STATISTIQUES SUR LA SANTÉ ET LES MALADIES MENTALES

VOICI LES RÉPONSES AUX QUESTIONS RETROUVÉES EN PAGE 17.

8	5	9	2	1	7	4	6	3
7	1	6	3	4	8	5	2	9
2	3	4	5	6	9	7	1	8
1	6	7	9	8	2	3	4	5
3	4	8	7	5	6	2	9	1
9	2	5	1	3	4	6	8	7
5	8	2	6	7	1	9	3	4
4	9	3	8	2	5	1	7	6
6	7	1	4	9	3	8	5	2

RESSOURCES EN SANTÉ MENTALE

Centre de détresse / Ligne de crise :

TEL-AIDE Outaouais

1.800.567.9699

613.741.6433

www.tel-aide-outaouais.org

Ligne de crise pour enfant,
jeunes et familles de l'Est de
l'Ontario

À Ottawa : 613.260.2360

Sans frais : 1.877.377.7775

www.icrs.ca/fr

ConnexOntario – Information sur les
services de santé

Ligne d'aide pour la drogue et l'alcool :
1-800-565-8603

Ligne d'aide pour la santé mentale :
1-866-531-2600

Ligne d'aide pour le jeu problématique :
1-888-230-3505

www.connexontario.ca

Ligne de crises en santé mentale

613.722.6914 (Ottawa)

1.866.996.0991 (Stormont, Dundas,
Glengarry, Prescott et Russell)

SOS-Suicide :

1.800.595.5580

www.sos-suicide.org

Service d'écoute téléphonique :

Jeunesse j'écoute

1.800.668.6868

Jeunessejecoute.ca

Tel-Jeunes

*(Note : La ligne téléphonique est pour les
résident.e.s du Québec. Par contre, leur site
web est accessible à tou.te.s et contient pleins
d'informations pertinentes!)*

www.teljeunes.com

Services en santé mentale pour les jeunes :

Clinique de santé mentale sans
rendez-vous pour les jeunes

Wraparound Ottawa

(du Bureau des services à la jeunesse
d'Ottawa)

613.562.3004

613.729.100

www.ysb.ca

Réseau Ado (Ottawa)

613.738.3915

<http://www.youthnet.on.ca/>

Services de Counselling
de Hearst, Kapuskasing, et
Smooth Rock Falls :

705.335.8468

<http://counsellinghks.ca>

Santé mentale pour enfants Ontario

www.kidsmentalhealth.ca

Centre de santé communautaire
Hamilton/Niagara

905.734.1141

905.528.0163

www.centredesantecommunautaire.com

Clinique psychiatrique pour enfants et adolescents :

CHEO (Centre hospitalier pour enfants de l'Est de l'Ontario)

613.747.7600

Assistance en cas d'agression sexuelle/violence faite aux femmes :

Centres de soutien aux femmes
d'expression française en Ontario
(Action ontarienne contre la violence
faite aux femmes)

**Pour une liste complète, par
région, consulte :**

www.francofemmes.org/aocvf

Onglet : Services aux femmes

Centre de santé-sexualité (Santé
publique)
613.234.4641
ottawa.ca/sante

Fem'aide
1.877.336.2433
ATS : 1.866.860.7082
Femaide.ca

Bureaux des services à l'enfance :

(416) 987-7725
1-800-718-7725

Il existe 47 Sociétés d'aide à l'enfance partout en Ontario. Tu peux trouver la liste complète :
<http://www.oacas.org/childwelfare/locate.htm>

Centre de détresse :

Family and Children's Services
of Lanark, Leeds and Grenville
Counties
1.800.481.7834
613.498.2100
[http://www.oacas.org/
childwelfare/locate.htm](http://www.oacas.org/childwelfare/locate.htm)

La Société d'aide à l'enfance des
comtés unis de Stormont, Dundas
et Glengarry
1.866.939.9915
613.933.2292
www.cwcas.ca

Valoris (Prescott-Russell)
1.800.675.6168
613.673.5148
<http://www.integra-pr.ca/>

Police
911

Refuge pour jeunes :

Bureau des services à la
jeunesse (hommes)
1.613.907.8975 (Ottawa)
<http://www.ysb.on.ca>

Bureau des services à la jeunesse
(femmes)
613.789.8220 (Ottawa)
<http://www.ysb.on.ca/>

Service des urgences de l'hôpital :

Hôpital d'Ottawa
613.798.5555

Hôpital Montfort
613.746.4621

Hôpital de Winchester Memorial
613.774.2420

Hôpital Royal d'Ottawa
www.theroyal.ca/fr
Tél. : 613.722.6521
Ligne sans frais : 1.800.987.6424

Counselling en toxicomanie :

Maison Fraternité (Ottawa)
613.741.2523
www.maisonfraternite.ca

Drogue : Aide et référence
www.drogue-aiderreference.qc.ca

Centre Anti-Poison de l'Ontario :
1.800.268.9017
www.ontariopoisoncentre.com

Ligne d'aide sur la drogue et l'alcool
(Gouvernement de l'Ontario)
1.800.565.8603
Répertoire des traitements en
Ontario : www.dart.on.ca/indexfr.html

Centre de renseignements du Centre
de toxicomanie et de santé mentale
1.800.463.6273
www.camh.ca/fr

Centre québécois de lutte aux
dépendances (CQLD) :
www.cqld.ca

Centre canadien de lutte contre
l'alcoolisme et les toxicomanies :
www.ccsa.ca/ccsa

Agence mondiale anti-dopage
www.wada-ama.org

Educ'Alcool
www.educalcool.ca

Rideauwood – Services pour
l'addiction et les familles
www.rideauwood.org

Centre Dave Smith
613.594.8333 poste 1107
www.davesmithcentre.org

Groupes d'entraide en toxicomanie / dépendance :

Alcooliques Anonymes :
(des bureaux centraux se
retrouvent dans plusieurs
régions de la province)
www.aa.org

Les groupes familiaux Al-Anon
(pour les amis et les familles des
buveurs problématiques)
www.al-anon.alateen.org
613.723.8484

Narcotiques Anonymes :
www.orscna.org

Cocainomanes Anonymes
www.ca.org/francais

Centres de santé communautaires :

Association des centres de santé de l'Ontario
416.236.2539

Il existe de nombreux Centres de santé / services communautaires dans chaque région de l'Ontario. Pour trouver celui qui est près de chez toi, consulte :
www.ontariochc.org/
Onglet : Un centre près de chez vous?

Association pour la santé mentale :

416-535-8501

Il existe des bureaux et des cliniques relevant de cette Association partout en Ontario. Pour trouver la tienne, consulte :
www.camh.ca/fr
Onglet : Nous joindre

Les bureaux régionaux du Programme de soutien au système provincial

Le Programme de soutien au système provincial dessert le système de soins en santé mentale et de traitement de la toxicomanie en Ontario. Le programme s'étend sur quatre régions et a ouvert des bureaux dans dix collectivités.

Région du grand Toronto :

Bureau communautaire de Toronto : 416 535-8501, poste 6028

Mississauga : 416 535-8501, poste 7718

Région de l'Est :

Kingston : 1 888 287-4439 (sans frais) ou 613 546-4266

Ottawa : 1 888 441-2892 (sans frais) ou 613 569-6024

Région de l'Ouest :

London : 1 888 495-2261 (sans frais) ou 519 858-5110

Hamilton : 1 888 857-2876 (sans frais) ou 905 525-1250

Région du Nord :

Sudbury : 1 888 880-7063 (sans frais) ou 705 675-1195

Timmins : 705 235-1022

Thunder Bay : 807 626-8111

Penetanguishene : 705 549-5455

festif

fédération de la jeunesse franco-ontarienne

