



Quand
ça ne va
p s
a

*Aide aux enseignants aux
prises avec des élèves en difficulté*

Anxiété de séparation

L'anxiété de séparation débute généralement entre la première et la deuxième enfance. Elle est caractérisée par des épisodes graves ressemblant à des manifestations de panique qui surviennent lorsque l'enfant est séparé de ses parents; l'enfant éprouve des difficultés à participer à des activités sociales appropriées pour son âge, à passer la nuit chez un ami ou à séjourner dans une colonie de vacances, par exemple. L'enseignant peut remarquer ces épisodes lorsque l'enfant refuse d'aller à l'école, pleure ou fait des crises lorsqu'on le conduit à l'école et s'ennuie démesurément de sa famille au cours d'excursions scolaires de plus d'une journée ou refuse d'y prendre part.

Troubles anxieux

Comportements caractéristiques

- refus d'aller à l'école
- crises de colère, pleurs, tendance à se cramponner lorsque le parent le conduit à l'école
- tendance à s'ennuyer démesurément de sa famille au cours des excursions scolaires de plus d'une journée
- tendance à s'accrocher à l'instituteur

Stratégies d'intervention en classe

- Réconforter l'enfant et le parent.
- Informer l'enfant et le parent que l'anxiété s'amenuisera progressivement.
- Mettre à profit des techniques de distraction – par exemple, intéresser l'enfant à d'autres activités.
- Inciter l'enfant à lire, à écrire, à dessiner, à peindre dans un journal pour apaiser ses peurs.
- Favoriser et récompenser des activités indépendantes.
- Préparer un livre de « Résolution des problèmes » pour que l'enfant dispose d'un guide lui permettant de franchir les étapes nécessaires pour affronter son problème d'anxiété.

Par exemple :

Étape 1—En classe

- Prendre cinq grandes respirations.
- Dessiner dans le journal.
- Compter à partir de cinquante à rebours.
- Visualiser un endroit paisible.

Étape 2—À l'extérieur

- Prendre un temps de repos.
- Marcher dans le couloir.
- Rendre visite au mentor ou à l'enseignant.

Étape 3—À l'extérieur

- Se rendre au bureau.
- Obtenir un médicament au besoin.
- Appeler à la maison.
- Procurer au parent tous les commentaires, félicitations, encouragement et soutien nécessaires.
- Mettre à profit les techniques de relaxation qui s'adressent à toute la classe.

Anxiété généralisée

On estime que trois à cinq pour cent des jeunes souffrent d'anxiété généralisée, et cette forme d'anxiété coexiste fréquemment avec d'autres troubles anxieux ou des troubles dépressifs. L'anxiété généralisée se manifeste généralement en début d'adolescence et est associée à un tempérament inhibé ou à une timidité démesurée durant l'enfance. Les jeunes souffrant d'anxiété généralisée ont tendance à sans cesse s'inquiéter de tout. La nature grave et démesurée de leurs inquiétudes occasionne une diminution de leur qualité de vie.

Troubles anxieux

Comportements caractéristiques

- besoin démesuré d'être rassuré
- symptômes somatiques (maux de tête, maux de ventre)
- tendance à éviter les situations angoissantes comme les tests

Stratégies d'intervention en classe

- Rassurer peut ne pas être suffisant pour remédier à cette forme d'anxiété.
- Instaurer des interactions et des attentes terre à terre et réalistes.
- Inciter l'élève à faire de l'exercice physique pour apaiser son anxiété.
- Rencontrer l'élève au début de la journée.
- Préparer une feuille sur laquelle sont inscrites « Les tâches de la journée ». Ainsi, l'élève a un aperçu du travail à accomplir durant la journée. Informer l'enfant ou l'adolescent au préalable de tout changement au niveau de la routine quotidienne.
- Au besoin, modifier l'horaire de l'enfant.
- Inciter l'élève à établir un programme d'étude pour la préparation des interrogations et des devoirs. Les activités et la somme de travail à accomplir chaque jour doivent être clairement indiquées.
- Donner des directives claires.
- Préparer un livre de « Résolution des problèmes » tel que décrit dans la section intitulée Anxiété de séparation.

Phobie sociale

La phobie sociale débute généralement durant l'adolescence. Elle se caractérise par une anxiété grave, parfois mêlée de panique, qui se manifeste uniquement en société et s'accompagne souvent de rougissement.

Elle représente le trouble anxieux le plus fréquent et peut précéder l'apparition de troubles dépressifs. Près de trente pour cent des jeunes qui souffrent d'anxiété sociale sont confrontés à un problème d'abus d'alcool.

Cette condition est très débilitante et peut conduire à l'isolement social.

Troubles anxieux

Comportements caractéristiques

- refus ou réticence importante à prendre part à des activités qui exposent à un examen social, p. ex. parler en public; manger ou se vêtir en public; participer à des activités sociales comme la danse; se rassembler dans des endroits publics, comme des centres commerciaux

Stratégies d'intervention en classe

- Désensibilisation progressive – au moyen d'activités en petits groupes.
- Ne pas confronter l'élève à des situations humiliantes, p. ex. le contraindre à parler devant la classe; lui offrir plutôt de participer à une présentation de groupe ou de présenter devant un groupe restreint. Offrir la possibilité de recourir à une présentation multimédia, de façon à limiter la période durant laquelle il doit prendre la parole.
- Rassurer l'élève en lui disant qu'il n'est pas le seul à ressentir de l'embarras.
- Favoriser les techniques de relaxation, comme la visualisation et la respiration profonde.
- Demander à des camarades de classe amicaux d'inviter l'élève ayant des difficultés, à parler, à jouer ou à se joindre à un club.

Trouble panique

Le trouble panique se manifeste en fin d'adolescence, chez près de cinq pour cent des jeunes, et accompagne souvent des troubles dépressifs ou d'autres troubles anxieux. Il est caractérisé par l'apparition subite d'un état de panique sévère qui survient sans avertissement. Parmi les symptômes, on note : un souffle court, des palpitations, des étourdissements, une sensation de fourmillements, un besoin urgent d'uriner et une peur intense. Au cours des attaques de panique, le sujet ressent un besoin intense de fuir l'endroit où surviennent ces attaques. Des attaques répétées donnent lieu à une anxiété d'anticipation, puis à une réaction d'évitement des endroits où sont survenues les attaques ou les endroits d'où il n'est pas facile de sortir. Dans certains cas, les attaques de panique dégénèrent en agoraphobie.

Troubles anxieux

Comportements caractéristiques

- attaque de panique en classe, qui peut engendrer un besoin de fuir
- tendance à éviter l'école

Stratégies d'intervention en classe

- Permettre à l'élève de quitter la classe lorsque survient une attaque de panique, mais fixer le moment du retour; les attaques durent généralement entre cinq et dix minutes.
- Favoriser les comportements de prise en charge des difficultés et décourager les réactions d'évitement
- Préparer un livre de « Résolution des problèmes » tel que décrit dans la section intitulée Anxiété de séparation.
- Donner l'exemple d'un comportement calme.

Trouble obsessionnel-compulsif

Le trouble obsessionnel-compulsif peut se manifester à tout âge chez le jeune, touche près de trois pour cent de la population et se caractérise par l'intrusion d'idées, de pensées, de peurs, de sentiments d'anxiété indésirables (obsessions) et de rituels répétés (compulsions), comportements qui ont pour but de dissiper l'anxiété provoquée par les obsessions. Le trouble peut être associé à des tics ou à des troubles dépressifs. Il peut occasionner une atteinte fonctionnelle importante et une détérioration de la qualité de vie.

Troubles anxieux

Comportements caractéristiques

- Perfectionnisme continu, p. ex. travail scolaire écrit, effacé et récrit au point de percer le papier
- questionnement incessant
- besoin d'être rassuré
- rituels répétés
- besoin d'exécuter une tâche extrêmement lentement pour avoir l'impression qu'elle a été faite correctement

Stratégies d'intervention en classe

- Maintenir la routine habituelle en classe. Un emploi du temps prévisible et structuré peut permettre à un enfant de réduire les rituels et favoriser des mises en situation qui auraient été évitées.
- Fournir des directives brèves, claires et explicites et des devoirs bien structurés.
- Faire preuve d'humour pour aider l'enfant à surmonter des peurs irrationnelles; éviter de ridiculiser l'enfant.
- Éviter de prendre part aux rituels de l'enfant en répondant à son besoin obsessionnel d'être rassuré.
- Éviter de critiquer les comportements obsessionnels. Ils représentent des symptômes et non des fautes.
- Reconnaître les petites améliorations, p. ex. terminer une tâche à temps sans effacer continuellement pour parfaire le travail.
- Modifier les attentes durant une période de stress. La tension nerveuse, en particulier dans la sphère de changement, peut exacerber les symptômes d'anxiété. Essayer d'établir des emplois du temps et informer l'enfant au préalable de changements dans la routine.
- Ne pas comparer l'enfant en difficulté avec les autres enfants en classe. Les comportements sont attribuables à la maladie.
- Créer un climat d'apprentissage chaleureux et encourageant en montrant que les erreurs font partie du processus normal d'apprentissage.

Traitement

Le traitement des troubles anxieux nécessite habituellement un ensemble d'interventions thérapeutiques de la part de professionnels de la santé qualifiés ou d'experts en santé mentale. On peut avoir recours à l'usage de médicaments en association avec d'autres formes de traitement comme la thérapie cognitivo-comportementale, parfois conjointement avec la thérapie ou le counselling familial.

Troubles anxieux



*Fondation canadienne
de la recherche en psychiatrie*

Fondation canadienne de la recherche en psychiatrie
2, rue Carlton, bureau 1007
Toronto, ON
M5B 1J3

Téléphone : 416-351-7757
Télécopieur : 416-351-7765
Site Web : www.cprf.ca