

Université de Saint-Boniface

L'impact de la Logosynthèse® afin de réduire des symptômes reliés à
l'anxiété.

Appliqué de façon universelle auprès des élèves de la 6e année dans une école
francophone acadienne

Par Céline Levasseur Burlock

Faculté d'éducation

Projet d'intervention en vue de l'obtention de la maîtrise en éducation

Counseling scolaire

Copyright © 2020

TABLE DES MATIÈRES

Introduction générale.....	1
Description du milieu où s’inscrit le projet d’intervention.....	3
But du projet	4
Cadre théorique.....	4
La définition de l’anxiété.....	5
Les répercussions de l’anxiété dans le milieu scolaire	6
L’origine de la Logosynthèse®	7
La signification du mot Logosynthèse®	8
Les quatre axiomes de la Logosynthèse®	9
Les préceptes de la Logosynthèse®	9
L’application de la Logosynthèse®.....	10
L’approche d’intervention universelle	11
Programme d’apprentissage de la Nouvelle-Écosse.....	11
Planification du projet	12
Pré Planification	12
Adaptation de la LS en contexte de salle de classe – intervention universelle	12
Outils d’évaluation	13
Journal	14
Considérations éthiques.....	14
Mise en œuvre du projet	15
Première étape: présentation du projet aux élèves	15
Deuxième étape: administration du questionnaire	16
Troisième étape: déroulement des interventions	17
Quatrième étape: deuxième administration du questionnaire et compte rendu.....	21
La présentation des résultats.....	21
Résultats des questionnaires	21
Échelle SUDS pour chacun des déclencheurs choisis	23
Compte rendu écrit des élèves	26
Évaluation du projet et perspective d’avenir	27
Les forces du projet.	28
Les défis.....	29
Perspective d’avenir:	29
Conclusion	30
Annexe A Lettre aux parents	32

Annexes B.....	Error! Bookmark not defined.
Annexe B Les phrases de la Logosynthèse®	33
Annexe C Le questionnaire à donner aux élèves.....	34
Annexe D Les commentaires écrits des élèves copiés exactement comme tels.....	36
Références	38

TABLE DES FIGURES

Figure 1 : Comparaison du pourcentage d'élèves ayant indiqué ressentir « Pas du tout-Un peu » ou « Beaucoup/énormément » d'anxiété pour chacun des déclencheurs énoncés, au début et à la fin du projet.....22

Figure 2 : Comparaison du nombre d'élèves ayant indiqué ressentir « pas du tout », « un peu », « beaucoup » ou « énormément » d'anxiété selon l'échelle SUDS, au début et à la fin de la séance adressant le déclencheur Lorsque je vois une situation traumatique23

Figure 3 : Comparaison du nombre d'élèves ayant indiqué ressentir « pas du tout », « un peu », « beaucoup » ou « énormément » d'anxiété selon l'échelle SUDS, au début et à la fin de la séance adressant le déclencheur Lorsque je vois une situation dans ma famille.....24

Figure 4 : Comparaison du nombre d'élèves ayant indiqué ressentir « pas du tout », « un peu », « beaucoup » ou « énormément » d'anxiété selon l'échelle SUDS, au début et à la fin de la séance adressant le déclencheur Lorsque je parle devant un groupe.....24

Figure 5 : Comparaison du nombre d'élèves ayant indiqué ressentir « pas du tout », « un peu », « beaucoup » ou « énormément » d'anxiété selon l'échelle SUDS, au début et à la fin de la séance adressant le déclencheur Lorsque je vois des araignées, serpents ou clown25

Figure 6 : Comparaison du nombre d'élèves ayant indiqué ressentir « pas du tout », « un peu », « beaucoup » ou « énormément » d'anxiété selon l'échelle SUDS, au début et à la fin de la séance adressant le déclencheur Lorsque j'imagine le pire avant de me c.....25

Figure 7 : Comparaison du nombre d'élèves ayant indiqué ressentir « pas du tout », « un peu », « beaucoup » ou « énormément » d'anxiété selon l'échelle SUDS, au début et à la fin de la séance adressant le déclencheur Lorsque je suis seul.e à la maison.....26

INTRODUCTION GÉNÉRALE

Selon l'Institut canadien d'information sur la santé ([ICIS], 2015), on estime que 20 % de Canadiens souffriront d'un trouble de santé mentale lors de leur vie et que, dans la plupart des cas, l'apparition des premiers symptômes se produira lors de l'enfance, l'adolescence et le début de l'âge adulte. Selon Smith, J. P. et Smith, G. C. (2010) et l'ICIS (2009), « un enfant ou un adolescent sur quatre entre l'âge de 9 à 19 ans, serait aux prises avec des problèmes de santé mentale » (cités par Montreuil, 2018, paragr. 2.). Dans ce même ordre d'idées, au niveau mondial Mackenzie et Williams (2018) précisent que le bien-être mental et émotionnel chez les élèves reçoit une attention particulière car la prévalence des problèmes de santé mentale varie de 10 à 20 % (Kieling et coll. 2011) et par le temps que les jeunes atteignent l'âge de 18 ans, au moins 20 % des jeunes auront connu un trouble émotionnel (Costello et coll., 2003).

Effectivement, « Dans la dernière décennie, les initiatives de promotion de la santé mentale en milieu scolaire se sont faites de plus en plus nombreuses à l'échelle provinciale et du pays, ainsi qu'ailleurs dans le monde. » (Commission de la santé mentale du Canada, [CSMC], 2013, p.2)

En 2010, le Ministère de la Santé et du Mieux-Être de la Nouvelle-Écosse (MSMENE), en collaboration avec l'hôpital Izaak Walton Killam (IWK) a mis en place le programme *Écoles Plus* dans le but de répondre aux besoins variés de la population étudiante. Ce programme avait pour but de fournir des services gouvernementaux aux familles afin de promouvoir le bien être mental ainsi que le bien être chez les enfants et les adolescents. Le programme *Écoles Plus* fournit aux écoles un soutien constant en identifiant de façon précoce les cas problèmes de santé mentale et en offrant des services de soutien. Toutefois, ces interventions requièrent une collaboration entre les membres du personnel enseignant scolaire et une équipe de professionnels de la santé mentale des psychologues, des infirmiers et des travailleurs sociaux afin de traiter les

cas les plus légers et modérés. En outre, cette initiative vise à offrir des programmes et des services professionnels précoces aux élèves ainsi qu'à leurs familles faisant ainsi la promotion de la santé mentale et de la prévention de la maladie mentale (MSMENE, 2013).

Malgré cette initiative, un bon nombre de mes élèves pourraient bénéficier d'une approche universelle en salle de classe comme moyen ou outil de prévention de l'anxiété. Selon les professionnelles de l'école; la conseillère, l'enseignante ressource, ainsi que la direction de l'école, mes élèves éprouvent depuis longtemps de grandes difficultés relationnelles et sociales ainsi qu'académiques. Ceux-ci démontrent avoir des symptômes d'anxiété et de stress qui ne peuvent être ignorés.

Durant certains moments difficiles dans ma vie, j'ai eu recours à la Logosynthèse® (LS) lors des rencontres avec un thérapeute pour m'outiller à passer au travers de ces moments. Comme celle-ci m'avait bien aidé, je me pose la question suivante : est-ce que la LS pourrait aider mon groupe d'élèves souffrant d'anxiété.

Selon mes expériences personnelles, la LS est une méthode efficace pour alléger une variété de symptômes psychologiques incluant les symptômes reliés aux troubles anxieux. Bien que celle-ci est une approche clinique, j'ai voulu l'adapter pour répondre aux besoins de mes élèves dans un contexte universel. Cela dit, l'objectif de ce projet d'intervention novateur consiste à mettre à l'essai la méthode LS en salle de classe de façon universelle afin de la rendre accessible aux élèves dans le but de diminuer les épisodes et les symptômes reliés à l'anxiété. Dans la première partie, de ce compte rendu, je présenterai le milieu dans lequel se déroulera ce projet ainsi que les liens entre ses besoins et le projet proposé. En deuxième partie, je définirai les différents types d'anxiété ainsi que la méthode LS et ses paramètres. Dans la troisième partie, je présenterai en détail le déroulement du projet d'intervention ainsi que la méthode de collecte

de données. En quatrième partie, je présenterai les données recueillies pour ensuite faire une analyse critique du projet, les réussites, les défis, les perspectives et les suivis.

Description du milieu où s'inscrit le projet d'intervention

Ce projet s'est déroulé dans une école élémentaire du conseil scolaire acadien provincial dans une région rurale près de la ville d'Halifax en Nouvelle-Écosse. Mon groupe d'élèves est composé de quinze jeunes en 6^e année qui ont été placés dans la même classe depuis la prématernelle. J'enseigne à cette école depuis septembre 2019.

Dans ma classe, nous retrouvons des élèves qui éprouvent des difficultés d'apprentissage et d'autres qui ont un diagnostic de troubles d'apprentissage. Ils sont parfois impulsifs; démontrent des comportements perturbateurs et agressifs-frappent les objets, poussent les autres, ont de la difficulté à s'autoréguler ainsi qu'à résoudre des conflits interpersonnels et personnels. Parfois, mes élèves ruminent sur le passé ou pensent au pire, éprouvent de la difficulté à faire confiance au déroulement de la classe et craignent l'incertitude en démontrant et exprimant leurs frustrations par des crises de colère. Selon Bifrare (2012), les enfants et adolescents peuvent avoir des idées fausses des situations, leur causant de voir le pire et de réagir en conséquence.

En explorant les profils antécédents de mes élèves, j'ai pu constater que la plupart de mes élèves ont vécu des impasses traumatiques dans leur jeune enfance. Selon Swain, Pillay et Kliever (2017), vivre un traumatisme à l'enfance augmente les risques de développer des séquelles psychopathologiques plus tard causant ainsi des répercussions émotionnelles, sociales et des effets négatifs sur la résilience.

Tous mes élèves, sans exception, ont eu plusieurs visites chez la conseillère du mois de septembre à décembre 2019 afin d'acquérir de nouveaux outils pour mieux gérer leurs émotions, résoudre des conflits, gérer les symptômes d'anxiété et explorer leurs perceptions. Mes élèves

démontrent des symptômes d'anxiété dont l'élément déclencheur varie selon l'élève. Selon Bifrare (2012), les déclencheurs d'anxiété varient selon l'âge de l'enfant. Il ajoute que les punitions, ne pas être à la hauteur, s'exprimer devant un groupe, être jugé, être rejeté, échouer dans son travail ou être embarrassé seraient des déclencheurs de réponse physiologique d'anxiété les plus courants chez les élèves de la sixième année. C'est donc, la raison pour laquelle j'ai voulu introduire une méthode pour réduire l'anxiété chez mes élèves, et ce, de façon universelle afin que tous puissent en bénéficier dans ma salle de classe.

But du projet

Ce projet est né de deux constats. Les élèves de ma classe démontrent des symptômes d'anxiété et je désire les outiller afin qu'ils puissent mieux gérer les épisodes. L'objectif de ce projet d'intervention est de mettre à l'essai une stratégie permettant à mes élèves de mieux gérer leur niveau d'anxiété. Il a donc pour but de mettre à l'essai la méthode de la LS de façon universelle dans ma salle de classe pour réduire les symptômes reliés à l'anxiété chez mes élèves.

Donc, je veux voir si l'utilisation de la LS peut réduire les symptômes reliés à l'anxiété chez mes élèves, améliorer leur sens de bien-être général et les aider à choisir des comportements positifs selon les situations qui se présentent, et ce dans un contexte d'intervention universelle. Également, ce projet vise à outiller mes jeunes à devenir plus informés et résilients face au futur incertain qui se présentera devant eux en leur fournissant un savoir sur la santé mentale. Par ce même projet, je veux aussi répondre aux résultats d'apprentissage établis par la province de la Nouvelle-Écosse et voir au bien-être mental et global de mes élèves.

Cadre théorique

Dans cette section, je présenterai une brève définition de l'anxiété, ainsi que ses répercussions dans un milieu scolaire. Par la suite, je présenterai la méthode de la

Logosynthèse®, en commençant avec son origine et son créateur, la signification du mot, les axiomes, les préceptes et son application. J'expliquerai brièvement en quoi consiste une approche d'intervention universelle et présenterai les apprentissages visés dans le domaine de la santé mentale.

La définition de l'anxiété

Selon Psychomédia (12 mars 2012), « L'anxiété est une anticipation appréhensive d'un danger ou d'un malheur futur accompagné d'un sentiment d'inquiétude, d'une détresse, et/ou de symptômes somatiques de tension. L'anxiété exerce une fonction adaptative essentielle (ex. pour motiver à l'action). Les troubles anxieux sont des troubles d'anxiété excessive ». Viau (1995), définit l'anxiété comme « une condition ou un état émotionnel désagréable qui se caractérise par des sensations subjectives de tension, d'appréhension et d'inquiétude, et par l'activation du système nerveux ». (p.376). Il ajoute que la définition de l'anxiété varie selon les approches et les théories. En outre, Rector et coll. (2016) affirment que les réactions émotives anxieuses sont normales et même nécessaires en présence d'appréhensions ou de stress et face au danger, surtout en situation de survie. Cette réponse anxieuse peut même être utile pour préparer l'organisme à agir. Cependant, si cette réaction persiste, l'anxiété est considérée pathologique et est appelée troubles anxieux ou troubles d'anxiété. Les chercheurs s'entendent que l'anxiété correspond à un état stable (anxiété-trait) donc, faisant partie de la personnalité de la personne ou temporaire (anxiété-maladie) qui serait provoquée par des événements d'envergures déclenchant une composante émotive et cognitive. (Bifrare 2012; Viau 1995). De sa part, Lammers (2009), décrit l'anxiété comme étant un concept psychologique. Selon cet auteur, pour traiter l'anxiété, il faut avoir une optique que les symptômes reliés à l'anxiété sont des représentations d'une énergie étant « liée ». (Lammers, 2015b).

Il existe plusieurs types de troubles anxieux dont les différentes entités cliniques sont : le trouble anxieux généralisé (TAG), les phobies spécifiques, la phobie sociale, les attaques de panique, le trouble panique avec ou sans agoraphobie, l'état de stress post-traumatique (ESPT), le trouble obsessionnel compulsif (TOC) ainsi que le mutisme sélectif et l'anxiété de séparation (eSantéMentale 2019; Rector et coll., 2016).

Les répercussions de l'anxiété dans le milieu scolaire

Déjà en 1995, Viau constatait l'anxiété en contexte scolaire touche plus de dix millions d'élèves aux États-Unis seulement. Des études plus récentes « ont démontré que les problèmes de santé mentale perturbent la réussite de l'élève et les relations interpersonnelles qu'il entretient à l'école » (Chan, Zadeh, Jhang et Mak, 2008, cités par Montreuil, 2018, parag.3). Des troubles de la santé mentale plus graves peuvent aller jusqu'à causer de l'absentéisme, des difficultés sociales ainsi que scolaires (CSMC, 2013). Selon Richard et Marcotte (2013) les élèves anxieux de la sixième année présentent déjà des distorsions cognitives associées à la dépression.

Selon Bieg et coll., 2013 (cités par Zouggar, 2019), l'anxiété en contexte scolaire affecte négativement les élèves au niveau du comportement, de l'apprentissage, de leur capacité à s'autoréguler, de leur motivation et de leur niveau de réussite. En principe, l'anxiété affecte les élèves sur les plans suivants : psychologiques, cognitifs, physiologiques, comportementaux et émotionnels-sociaux, ce qui cause des répercussions et des difficultés au niveau de l'apprentissage dans le contexte scolaire (Rector et coll., 2016; Viau, 1995).

Sur le plan psychologique, certains auteurs reconnaissent que l'anxiété peut causer une faible estime de soi, (Charette, 2012) des symptômes dépressifs et des idées suicidaires (Dubé, 2009) tandis que sur le plan cognitif, l'anxiété interfère directement sur le processus d'apprentissage en diminuant la capacité d'attention chez l'élève (Sarason, 1986; Wine, 1980

cités par Viau, 1995). Les symptômes cognitifs peuvent aussi se manifester en difficulté à se concentrer, faire des erreurs, oublier facilement, avoir une perception négative de la réalité, être désorganisé et procrastiner. (Villeneuve, nd). Sur le plan physiologique, les symptômes d'anxiété se démontrent par des tremblements musculaires, l'augmentation de la pression sanguine et l'insomnie (Service de psychologie et d'orientation de l'Université de Sherbrooke, 2018), la douleur, les tensions musculaires, les problèmes digestifs, le vertige, le souffle court et la fatigue (Villeneuve cité par par Cégep de Jonquière, nd) ainsi que des tensions musculaires, des maux de tête ou de ventre (Lambert-Samson & Beaumont, 2017). Sur le plan comportemental, selon ces derniers auteurs, un groupe d'enseignants de la première année ayant participé à leur recherche a rapporté que les enfants démontrent leur anxiété par des comportements extériorisés notamment par des pleurs, de l'agitation, des manies, de l'opposition et des crises de colère et des comportements intériorisés comme l'inhibition, l'évitement, la nervosité et l'inattention. Villeneuve (nd), ajoute que des modifications de la conduite, des comportement violents ou agressifs, l'absentéisme, les tendances à s'isoler, l'abus et la surconsommation : de télévision, de tabac, de sucre, de chocolat, d'alcool ou de drogues.

Enfin, sur le plan émotionnel et social, l'anxiété amène l'élève à avoir de faibles habiletés relationnelles, à s'isoler ou à faire de l'évitement face aux situations perçues comme étant anxiogènes Godbout, (2009, cité par Lambert-Samson et Beaumont, 2017). Selon Villeneuve (nd), la sensibilité, la nervosité, les inquiétudes accrues et les crises de larmes peuvent aussi être des symptômes.

L'origine de la Logosynthèse®

La LS est classifiée dans la catégorie de la psychologie énergétique (Energy Psychology) (Lammers, 2015a). La psychologie énergétique est considérée une branche de la psychologie

moderne qui traite de la relation entre le système énergétique et les émotions, le comportement, la cognition, la santé. En mariant la médecine traditionnelle chinoise et la psychothérapie le but est d'éliminer les blocages ou les perturbations de l'énergie subtile dans le corps (Umuntu Earth, 2018). Selon Isler (2014), la LS incarne des éléments d'hypnothérapie, de focalisation somatosensorielle, de thérapie cognitive, de psychologie des profondeurs, de thérapie énergétique et de rituel.

Le Dr Willem Lammers a commencé à formuler les principes de la méthode LS au début des années 2000 à la suite de sa recherche professionnelle de près de 40 ans s'efforçant de développer une approche de développement personnel simple et efficace qui pourrait accélérer le processus thérapeutique (Logosynthesis International Association [LIA], 2016). Dr Lammers est psychologue, psychothérapeute licencié et consultant pour les individus et les organisations en plus d'être superviseur, conférencier et formateur (Lammers, nd). Il navigue sur les frontières entre le corps, l'esprit, et l'âme, et ce depuis le début de sa carrière. Il est formé en bioénergétique, en hypnothérapie, en analyse transactionnelle, en programmation neurolinguistique et en psychologie énergétique (LIA, 2016).

La LS a pris officiellement naissance en janvier 2005, à la suite de la curiosité de son créateur, le Dr Willem Lammers envers une cliente (Lammers, 2009). Elle est utilisée dans le contexte de coaching, de la supervision, du conseil, du counseling, de la psychologie et de la psychothérapie (LIA, 2016).

La signification du mot Logosynthèse®

La racine du mot logosynthèse se trouve dans le langage ancien grec, logos voulant dire: sens, esprit, doctrine tandis que synthèse veut dire rassembler pour créer un tout ou l'intégration de parties dans un tout. Dans le contexte de la LS, il s'agit d'apporter dans un *tout* les parties de

la personnalité de l'Être Vivant tel que rapatrier dans son entier en utilisant le sens et les mots. La LS est donc un système de guérison par les mots ou l'intégration par les mots des parties fragmentées (Lammers, 2009).

Les quatre axiomes de la Logosynthèse®

Afin de bien saisir le contexte de ce projet, je me dois d'inclure dans ce compte rendu les quatre axiomes ou présuppositions de la LS.

- « Le vrai Soi ne souffre pas. La souffrance provient d'un manque de conscience de l'essence et de notre but dans ce monde.
- La conscience de notre Soi véritable est réduite ou entravée par la dissociation (scission de parties de la conscience) et l'introjection (la représentation de personnes et d'objets à l'intérieur de notre corps et de notre espace personnel).
- Les parties dissociées et les introjections - également appelés empreintes - sont des structures d'énergie gelées dans un espace multidimensionnel et non pas simplement des concepts abstraits.
- Le pouvoir de la Parole dissoudra ces structures gelées ou cristallisées et cette énergie de vie afin de la libérer pour notre tâche dans l'espace et dans le temps. »

(Lammers, 2009, p.14)

À la lumière de ce qui précède, Lammers (2009) affirme que nous sommes Essence, énergie de vie, que l'énergie de vie est soit gelée ou en flux, que l'énergie de vie nous appartient ou ne nous appartient pas et que les mots ont le pouvoir de faire circuler l'énergie.

Les préceptes de la Logosynthèse®

La LS s'intéresse aux structures énergétiques qui figurent dans notre espace du champ énergétique et non pas aux événements. Lorsque l'énergie de notre système est en flux, l'énergie

circule sans être interrompue cependant, si elle n'est pas en flux cette même énergie serait donc « cristallisée » en une structure dans notre mémoire sous forme d'images, de sons, de sensations, d'émotions, de pensées et de symptômes physiques (Lammers et Fredi, 2010, p.9).

Selon Lammers, la LS est une méthode utilisée par le praticien qui voit les émotions négatives ou dysfonctionnelles et d'autres symptômes dont souffrent les personnes, en tant que schémas d'énergie gelée, enchevêtrés de perceptions figées, physiques ou imaginaires, et de schémas d'énergie stockée, qui ne sont pas très différents des images stockées sur une clé USB (communication personnelle, 18 novembre 2019).

L'application de la Logosynthèse®

Selon Lammers (2015b) la perte de la conscience de l'Essence est la cause primaire de la souffrance. Le but lors de l'application de la LS est de réduire ou éradiquer la souffrance en restaurer le contact à l'Essence. Selon Lammers (2018), la seule perturbation énergétique est créée soit par dissociation ou introjection. Un introjecte est une représentation ou une structure fabriquée à la suite d'un processus par lequel la personne intègre inconsciemment à son moi intérieur des éléments de l'extérieur. Donc, l'introjecte peut être activée si quelque chose dans l'environnement affiche un comportement similaire à celui qui a provoqué l'expérience originale (Lammers, nd). Tandis que, la dissociation est le processus mental qui cause un manque de connexion entre les pensées, les mémoires ou souvenirs, la réalité et le sens d'identité la réalité et la personne (Mental Health America [MHA], 2020). Cette partie dissociée peut répéter la réaction première de la personne dans la situation traumatisante d'origine (Lammers, nd p.4). Du point de vue de la LS, les structures énergétiques : mémoires ou souvenirs, fantaisies, croyances peuvent appuyer ou limiter la personne (Professional training in Logosynthesis, 2019). Dans cette optique, l'application de la LS est de changer les réactions inadéquates basées sur des

schémas d'adaptation du passé afin d'avoir des réactions adéquates et satisfaisantes propices à la situation présente à chaque instant existant.

Cette méthode dissout les structures énergétiques cristallisées inadéquates ou non désirées et aide à restaurer la circulation naturelle de l'énergie dans tous les systèmes corporels (Lammers et Fredi, 2010). Selon Steele et Steele-Porters (2010), la LS utilise le pouvoir des mots, dans des phrases soigneusement conçues (voir annexe A) pour connecter les êtres humains à leur essence la plus profonde. Premièrement, il faut identifier les blocages au niveau énergétique sous forme d'émotions agitatrices, de symptômes ou sensations désagréables physiques, de pensées limitantes et les comportements qui en découlent. Deuxièmement, il faut situer dans l'espace la position des structures énergétiques déclencheurs de réactions. Troisièmement, il faut appliquer les phrases de la LS (Lammers et Fredi, 2010).

L'approche d'intervention universelle

« L'approche universelle fait référence aux interventions qui s'adressent à l'ensemble de la population et qui ne visent pas un groupe en particulier. » (Lutz et coll. 2019). Cette approche est vue comme étant la moins intrusive, financièrement abordable et étant plus facile à mettre en œuvre dans le milieu scolaire (Fazel et coll., 2014). Puisque l'approche est inclusive, celle-ci peut s'avérer avantageuse pour un nombre élevé d'élèves. De plus, l'approche universelle est considérée essentielle au sein de l'école, car elle apporte des résultats prometteurs au-delà des attentes lorsqu'il s'agit de la santé et du bien-être chez les jeunes (Sancassiani et coll. 2015).

Programme d'apprentissage de la Nouvelle-Écosse

Dans le programme d'étude des matières intégrées de la 6^e année en Nouvelle-Écosse, nous retrouvons les résultats d'apprentissages suivants au niveau du développement personnel et social chez l'élève. « L'élève découvrira comment assurer son bien être mental et diminuer les

stéréotypes; explorer ce qu'est la santé mentale dans le but de faire preuve d'ouverture d'esprit; découvrir les éléments clés d'une bonne santé mentale et ce qui contribue à son bien-être; explorer les signes, les symptômes et les traitements de la dépression ou autres troubles de la santé mentale chez les jeunes afin de pouvoir contrer les stéréotypes. » (Conseil scolaire acadien provincial, 2019 p.15)

Planification du projet

Dans cette section, je présenterai les étapes que j'ai suivies pour accomplir ce projet. J'expliquerai comment j'ai adapté la LS pour la salle de classe. Ensuite, je présenterai les outils d'évaluation prévus pour recueillir des données afin d'évaluer le projet. Enfin, je présenterai les considérations éthiques.

Pré Planification

Premièrement, je me suis assurée d'avoir la permission de ma directrice avant d'entamer toute procédure reliée à mon projet. J'ai eu une discussion avec l'administration de l'école dans le but de leur présenter mon idée de projet et comment celui-ci pourrait appuyer mes élèves en présentant les aspects du programme d'études, la santé mentale, qui seront couverts lors de mon projet. Par la suite, j'ai planifié un horaire recourant aux dates d'échéance afin de me donner une idée globale de chacune des étapes anticipées lors du déroulement de ce projet.

Adaptation de la LS en contexte de salle de classe – intervention universelle

Tel que mentionné auparavant bien que la LS est une approche clinique, j'ai voulu l'adapter pour répondre aux besoins de mes élèves dans un contexte universel. Pour ce faire, j'ai décidé de communiquer avec Dr Lammers directement, le créateur de la LS, afin de partager avec lui mes idées de projet d'intervention. À la suite de ceci, il m'a encouragé de me joindre en

ligne à un groupe de thérapeutes pour que je puisse partager mes idées dans le but de recevoir des clarifications pour faire avancer mon projet.

Les adaptations apportées sont: j'ai utilisé la méthode de façon universelle, j'ai utilisé les phrases seulement à deux reprises pendant le processus de transformation bien que dans un contexte clinique les mêmes phrases de LS peuvent être utilisées à maintes reprises et j'ai ajouté un cercle de partage afin de conclure la séance en cours. Le cercle de partage a été établi afin de promouvoir la santé mentale et sociale chez mes élèves; répondant ainsi aux critères indicatifs des résultats d'apprentissage de la province tout en créant une atmosphère de sécurité et d'acceptation auprès de mes élèves.

Outils d'évaluation

Le questionnaire

J'ai créé un questionnaire à remplir par les élèves. Le but premier de ce questionnaire était de sonder par des énoncés prédéterminés ce qui déclenche une réponse d'anxiété chez mes élèves ainsi que le niveau d'anxiété ressenti. Les quatre degrés d'analyse de réponse d'anxiété sont : pas du tout, un peu, beaucoup et énormément. Ce questionnaire fait référence à vingt énoncés que j'ai composés en me basant sur mes observations auprès de mes élèves. Le questionnaire fut validé auprès de quelques-unes de mes collègues. Elles ont lu le questionnaire et elles m'ont donné une rétroaction sur les énoncés. Le questionnaire sera administré à deux reprises durant le projet, soit au début avant les six semaines d'interventions et à la fin des six semaines d'intervention. Vous trouverez le questionnaire dans l'annexe B.

La deuxième partie du questionnaire avait pour but de déterminer les six déclencheurs ou situations qui seront abordés pendant les sessions de LS. Les élèves devront indiquer en ordre de priorité les six déclencheurs ou les situations qu'ils aimeraient changer en écrivant le numéro

correspondant à l'énoncé dans le tableau du questionnaire selon les critères suivants : A) étant la plus haute priorité de la liste des énoncés dans le questionnaire, B) étant la deuxième priorité sur la liste des énoncés, C) étant la troisième priorité de la liste des énoncés et ainsi de suite.

L'échelle Subjective Units of Distress Scale (SUDS)

Créée par Joseph Wolfe en 1969, l'échelle SUDS est surtout utilisée pour les troubles d'anxiété pendant les traitements lors de la thérapie cognitivo-comportementale (Wikipédia, 2020). Le SUDS est une mesure par laquelle une échelle d'unités subjective de détresse est établie afin de mesurer l'intensité de la sensation d'anxiété (Benjamin et coll. 2010).

Dans le cadre de ce projet, le but de l'utilisation de l'échelle SUDS est de mesurer le niveau d'anxiété chez mes élèves avant et après chaque séance de LS. Je me suis inspirée du formulaire *Fear Hierarchy Form* de l'Université du Michigan pour créer mon propre barème de 1 à 10 : 1 représentant **pas du tout**, (aucune anxiété et je suis complètement calme), 2 à 4 **un peu** d'anxiété (et je peux la gérer), 5-8 **beaucoup** d'anxiété (je suis inconfortable), 9-10 **énormément** donc à un niveau de sévérité qui interfère avec ma routine.

Journal

Tout au long de ce projet, j'ai planifié l'utilisation d'un journal dans le but de mieux comprendre et saisir le cheminement de mes élèves et d'apporter tout changement nécessaire de façon efficace. Dans ce journal, j'entrais des notes sur mes idées, ma planification, mes observations, mes données qualitatives et tous les changements entamés.

Considérations éthiques

Étant donné que mon projet d'intervention en salle de classe cadre avec les programmes d'études et qu'il peut être inscrit à mon horaire de classe en faisant partie de ma relation normale

avec mes élèves, leurs parents ont été informés de mon projet à l'aide de la lettre mensuelle (Annexe C) que je leur envoie pour leur indiquer les activités pédagogiques à venir en salle de classe. Je n'ai reçu aucun refus ni aucune opposition des parents à ce que leur enfant participe à mon projet. De plus, je me suis assurée de respecter l'anonymat de tous mes élèves en ne faisant aucune référence à leurs noms et en omettant le nom de l'école dans mon compte rendu. Il en sera de même lorsque j'aurai l'occasion de présenter l'évaluation de mon projet à mes collègues. De plus, comme toute alliance thérapeutique, l'importance sera mise sur la procédure de bien établir le pont relationnel entre mes élèves et moi comme intervenante afin que ceux-ci se sentent en sécurité et en confiance durant tout le processus de ce projet d'intervention.

Mise en œuvre du projet

Dans cette section, je présenterai les quatre étapes du déroulement du projet. J'expliquerai ma démarche durant la présentation du projet aux élèves, comment le questionnaire fut administré aux élèves et le déroulement des interventions incluant l'utilisation de l'échelle SUDS.

Première étape: présentation du projet aux élèves

Vers la fin du mois de septembre, après avoir passé quelques semaines avec mes nouveaux élèves, je les ai informés que je finissais ma maîtrise au niveau universitaire et que dans mon dernier cours je devais faire un projet final. Je leur ai proposé de faire un projet avec notre classe en leur posant la question suivante: Combien de vous souffrez d'anxiété parfois? Tous ont levé leur main. Je leur ai mentionné des occasions personnelles où je ressentais de l'anxiété. Alors, je leur ai demandé s'il existait une méthode facile et courte qui pourrait les aider à mieux gérer les épisodes d'anxiété, seraient-ils intéressés de l'essayer? Tous mes élèves ont

répondu oui. Je leur ai dit que ceci allait m'aider à finir mes études et que j'étais contente qu'ils voulaient bien m'aider.

Je leur ai expliqué que j'allais les guider étape par étape et que leur nom ne serait jamais dévoilé pendant tout le projet ni mes écrits. Je leur ai aussi mentionné qu'ils avaient toujours le choix de participer ou non pendant les séances et que tout allait être bien clair et précis pour eux.

Alors, je leur ai présenté les étapes du projet à l'oral, le nom de la méthode et le but. Par la suite, j'ai répondu à toutes leurs questions. Voici les étapes présentées. Remplir un questionnaire au début et à la fin du projet complet (cela va m'aider à voir les priorités de notre classe), recevoir un marqueur et une fiche plastifiée pour transcrire votre communication, voir des phrases écrites auxquelles vous serez invités à répéter après moi et finalement, nous allons nous rencontrer en cercle. Ce projet sera de 6 semaines.

J'ai donné le nom de la méthode, la Logosynthèse et expliqué son but qui est d'enlever l'énergie investie dans des endroits (perceptions, croyances, images, mémoires et souvenirs, etc.) nous causant de l'anxiété. Je dois ajouter que lorsque j'ai voulu expliquer la méthode un peu plus en profondeur, deux de mes élèves m'ont dit qu'ils ne comprenaient rien et qu'ils voulaient tout simplement le faire et que je n'avais pas besoin d'aller en détail pour leur expliquer. Lorsque j'ai demandé à la classe si tous étaient d'accord, les élèves ont fait un geste positif de la tête. À ce stade nous avons choisi une date approximative du lancement du projet.

Deuxième étape: administration du questionnaire

Avant l'administration du questionnaire, j'ai donné les consignes explicites de la procédure. Les élèves devaient écouter attentivement lorsque je lisais chacun des énoncés et ils devaient ressentir le niveau d'inconfort créé par la situation de l'énoncé. Ils devaient noter leur niveau d'anxiété ressenti par l'énoncé si celui-ci déclenchait des souvenirs de situations

semblables à l'énoncé et noter leur niveau d'anxiété. J'ai lu chaque énoncé avec beaucoup de précision en leur procurant des exemples et répondant à toutes leurs questions afin qu'ils saisissent bien le sens de chaque énoncé. Les élèves ont ensuite rempli la deuxième partie du questionnaire.

Troisième étape: déroulement des interventions

J'ai décidé de commencer mon projet à la fin de novembre, car j'avais besoin de connaître mes élèves et de communiquer avec certaines personnes clés pour la réussite de la mise en œuvre de mon projet. Les mois de septembre et octobre sont toujours occupés à la rentrée scolaire. Comme j'étais nouvelle à cette école en plus d'enseigner le curriculum de la 6^e année pour la première fois, il m'était important que je m'encadre davantage et me situe dans mon nouveau poste avant d'entamer mon projet. Donc, je voulais attendre au moment opportun afin de maximiser sur les résultats positifs de la méthode envers mes élèves.

Au total, mes élèves ont reçu six interventions durant le projet global d'intervention à partir de la fin du mois de novembre jusqu'à la fin du mois de janvier. Donc, une séance fin novembre, deux séances en décembre et trois séances en janvier. Chaque intervention était d'une durée variant d'une heure à une heure et demie selon les besoins démontrés par les élèves.

Mes élèves et moi avons décidé d'un temps propice pour faire les séances et nous l'avons ajouté à notre horaire hebdomadaire. J'observais que plus mes élèves prenaient des décisions, plus ils devenaient investis dans le projet.

À chacune des séances, j'ai présenté le déclencheur abordé durant cette séance. J'ai aussi été en profondeur pour expliquer à mes élèves la notion de SUDS et la signification afin que tous comprennent comment nous allions communiquer l'intensité de l'anxiété. Après quelque ronde

pour pratiquer le silence, l'écoute, écrire sur la fiche, utiliser SUDS, j'ai constaté que nous étions prêts pour débiter la séance.

Ceux-ci devaient s'asseoir en faisant face au-devant de la classe. Afin de conserver l'anonymat, chaque élève écrivait leur réponse aux questions posées avec le marqueur sur une fiche plastifiée et ils soulevaient la fiche dans les airs afin que je puisse voir leurs réponses. De cette façon, en voyant leurs réponses je pouvais récolter les données tout en m'assurant que les élèves demeurent silencieux et respectueux de l'anonymat envers les autres élèves dans la classe.

Pour débiter les séances, j'ai présenté le déclencheur. J'ai utilisé un tabouret placé devant la classe comme un outil pour aider mes élèves à visualiser sur le tabouret, la scène reliée à la situation (déclencheur) qui leur causait de l'anxiété. Un autre outil aurait pu être utilisé comme une chaise, un carré sur le tableau, un cercle sur le plancher, mais j'ai choisi le tabouret, car c'était un outil que j'avais en salle de classe et facile à ranger lorsque j'en avais fini. À mon avis, un tel outil peut aider les élèves à ressentir un peu moins d'intensité.

J'ai invité mes élèves à évaluer le niveau d'anxiété et d'inconfort qu'ils ressentaient selon l'échelle de SUDS lorsqu'ils visualisaient le déclencheur. Puisque j'avais des élèves qui avaient vécu des traumatismes sévères, je voulais m'assurer de ne pas recréer des situations qui auraient causées plus de dommages que de réparation.

Par la suite, je notais les résultats dans mes entrées de journal. Ensuite, j'invitais mes élèves à répéter après moi les phrases de la LS reliées au déclencheur en question. Les phrases étaient écrites sur des affiches et ils pouvaient s'y référer avec mon appui. Voici les phrases de la LS.

1. Je reprends toute mon énergie liée à (déclencheurs) et je la ramène à sa juste place en moi.

2. J'enlève toute l'énergie non-moi liée à (déclencheurs), de toutes mes cellules, de mon corps, de tous mes systèmes et de mon espace personnel et je la renvoie là où elle doit être.
3. Je reprends toute mon énergie investie dans mes réactions à (déclencheurs), et je la ramène à sa juste place en moi.
4. J'adapte tous mes systèmes à mon état de conscience actuel.

Après avoir répété chacune des phrases, j'ai invité les élèves à prendre une pause de 30 secondes à une minute pour respirer profondément et je leur ai dit de laisser les mots faire le travail pendant que je sondais l'énergie de l'entourage pour me signaler le moment propice de procéder avec la prochaine phrase.

À la fin de chacune des interventions, les élèves devaient évaluer à nouveau leur niveau d'anxiété selon l'échelle de SUDS.

Durant la mise en œuvre, j'ai fait la compilation des réponses de tous mes élèves, ce qui m'a informé sur le niveau d'anxiété chez mes élèves en lien avec les déclencheurs abordés pendant les séances de LS.

Lors de notre première rencontre en cercle, tous les élèves ainsi que moi-même étions en larmes. Les élèves partageaient facilement des incidents, des traumatismes, des expériences qui les avaient bouleversés. Il était fascinant pour moi de voir le degré d'empathie démontré l'un envers l'autre comme un élève qui va à côté d'un autre pour placer sa main sur le dos d'un élève qui pleure la perte d'un être cher. La séance du cercle a été d'une durée d'une heure. Je ne voulais pas arrêter la fluidité des émotions de mes élèves et le partage en la présence d'empathie. Quelques heures après cette première séance, mes élèves m'ont dit que c'était la meilleure journée du monde. Lorsque je leur ai demandé de me dire pourquoi, ils m'ont répondu qu'ils se

sentaient légers, bien à l'intérieur, un fardeau était soulevé de leurs épaules. Ils avaient réalisé que lorsqu'ils ne parlent pas de leurs émotions, ils ne se sentent pas bien, mais quand ils le font, ils se sentent mieux. Donc, je leur ai dit qu'ils avaient découvert que les émotions peuvent être traitées comme de l'information énergétique en attente pour être décodées, exprimées pour être comprises. En revenant sur les résultats d'apprentissage, mes élèves ont réalisé l'importance de respecter leurs sentiments et d'en parler.

Les autres séances étaient plus calmes et les cercles de partage de durée plus courte. Les élèves étaient motivés de participer à la méthode chaque jeudi matin. Quelques élèves ont pris l'initiative de passer les marqueurs, les fiches plastifiées, de placer le tabouret et de placer les phrases de la LS sur le babillard de la classe. À la dernière séance du projet, mes élèves ont également partagé à l'oral leur impression de leur cheminement et leur expérience pendant le processus de l'intervention. À la fin du projet, les élèves ont demandé si nous allions continuer avec la méthode.

J'ai observé qu'au fil des semaines du déroulement du projet, mes élèves étaient plus réceptifs à accomplir les tâches en classe, ils étaient plus calmes et pouvaient plus facilement cibler leur attention. Ils exprimaient de façon plus claire leurs besoins au lieu de déranger la classe en faisant des bruits ou en refusant de travailler, par exemple, ils demandaient de prendre une pause, faire cinq minutes de bicyclette, faire de la respiration pleine conscience, d'aller au gymnase ou dehors pour une pause santé, ils suggéraient des options alternatives pour leur apprentissage comme s'asseoir par terre ou sur le sofa tout en respectant les consignes pour un bon déroulement de la classe. J'ai remarqué qu'ils développaient davantage leur autonomie.

Ces données qualitatives m'ont permis de noter ces changements positifs auprès de mes élèves. C'est à ce moment que j'ai décidé de demander à mes élèves de me donner un compte rendu à l'écrit même si je n'avais pas planifié ceci au début de ce projet.

Quatrième étape: deuxième administration du questionnaire et compte rendu

Les élèves ont reçu le même questionnaire avec les énoncés à la fin du projet après la 6^e intervention. En plus, je leur ai demandé de m'écrire une rétroaction de leur expérience durant le projet. Ce qu'ils avaient aimé, ce qui les avait aidés le plus. Ce qu'il avait remarqué comme changements.

La présentation des résultats

Dans cette section, je présenterai premièrement les résultats que j'ai recueillis du questionnaire. Deuxièmement je présenterai les données SUDS provenant de l'application de la LS lors des séances d'intervention auprès de mes élèves. Troisièmement, je présenterai les comptes rendus écrits de mes élèves.

Résultats des questionnaires

Dans la figure qui suit, vous trouverez en pourcentage, la comparaison du niveau d'anxiété ressenti par mes élèves face à chaque déclencheur listé dans le questionnaire et ce, avant le début du projet d'intervention et à la fin du projet d'intervention.

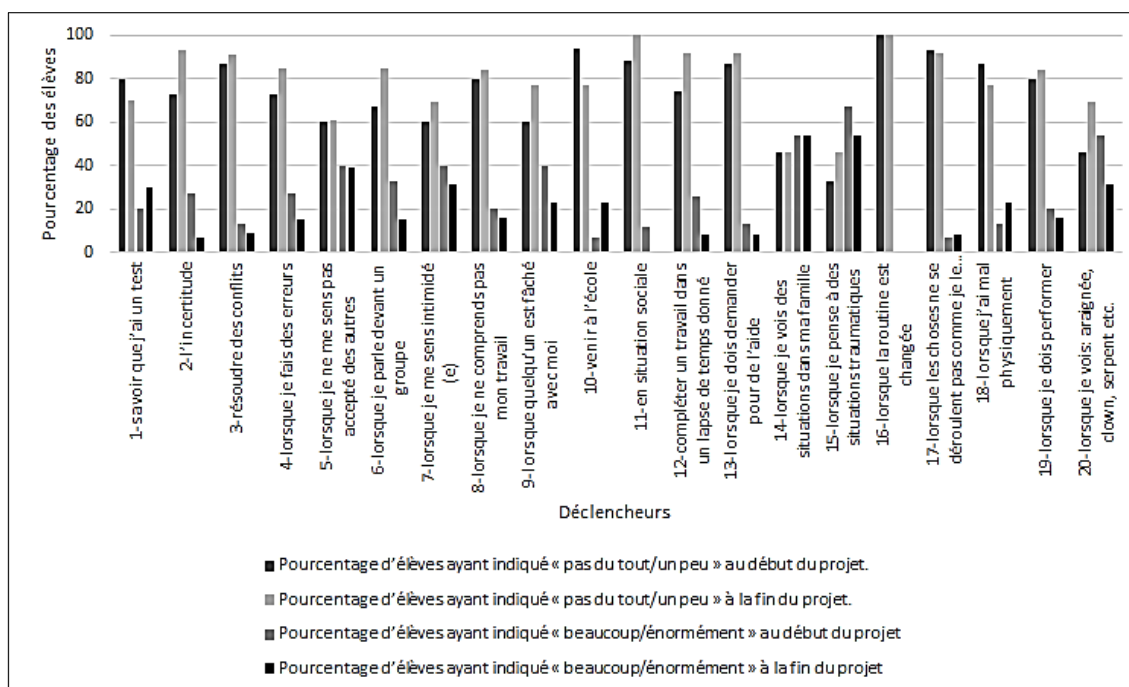


Figure 1 : Comparaison du pourcentage d'élèves ayant indiqué ressentir « Pas du tout-Un peu » ou « Beaucoup/énormément » d'anxiété pour chacun des déclencheurs énoncés, au début et à la fin du projet

De façon générale, moins d'élèves ont indiqué ressentir « beaucoup » ou « énormément » d'anxiété lorsqu'ils ont rempli le questionnaire pour la deuxième fois à la fin du projet. L'impact des déclencheurs lorsque *je vois: araignée, clown, serpent, etc.* (-23 %) et *l'incertitude* (-20 %) semble avoir diminué à la fin du projet chez les élèves qui ont indiqué ressentir « beaucoup » ou « énormément » d'anxiété. Cependant, l'impact des déclencheurs *venir à l'école* (+16 %), *savoir que j'ai un test* (+10 %) et *avoir mal physiquement* (+ 10 %) semble avoir augmenté à la fin du projet chez les élèves qui ont indiqué ressentir « beaucoup » ou « énormément » d'anxiété.

En regardant de plus près les déclencheurs qui ont été adressés pendant les sessions, on peut remarquer que l'impact du déclencheur *lorsque je vois une situation dans ma famille*, est demeuré le même chez les élèves qui ont indiqués ressentir « beaucoup » ou « énormément » d'anxiété. Alors que l'impact des déclencheurs suivants a diminué : *lorsque je pense à des situations traumatiques* (-13 %), *parler devant un groupe* (-18 %) et *lorsque je vois : araignée, clown, serpent, etc.* (-23 %).

En examinant la deuxième partie du questionnaire, mes élèves ont voulu adresser les quatre déclencheurs suivants et ce, dans cet ordre :

- Lorsque je pense à des situations traumatiques;
- Lorsque je vois des situations dans ma famille;
- Parler devant un groupe;
- Lorsque je vois: araignée, clown, serpent, etc.

Les élèves ont aussi ajouté deux déclencheurs qui ne faisaient pas partie de la liste initiale : A) Un incident qui peut arriver lorsque je vais me coucher (ne pas me réveiller, quelqu'un meurt dans ma famille) et B) Rester seul à la maison (quelqu'un va casser la fenêtre et me tuer et tuer mon chien). Puisque ces énoncés ne se trouvaient pas au questionnaire, nous allons retrouver les résultats seulement dans la partie suivante.

Échelle SUDS pour chacun des déclencheurs choisis

Dans la section suivante, je présenterai les données recueillies par l'entremise de l'échelle SUDS. Les six figures qui suivent présentent une comparaison du niveau d'anxiété ressenti par les élèves selon l'échelle SUDS au début et à la fin de chacune des séances de LS.

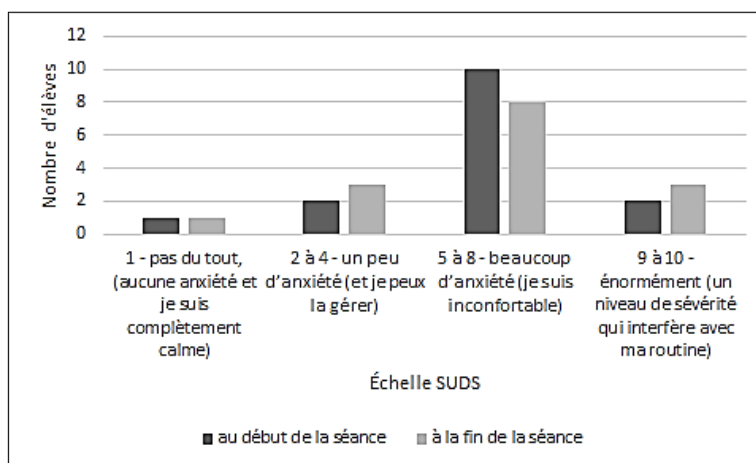


Figure 2 : Comparaison du nombre d'élèves ayant indiqué ressentir « pas du tout », « un peu », « beaucoup » ou « énormément » d'anxiété selon l'échelle SUDS, au début et à la fin de la séance adressant le déclencheur Lorsque je vois une situation traumatique

Selon la Figure 2, un élève de plus (1/14 : 7 %) a indiqué ressentir énormément d'anxiété à la fin de la séance adressant le déclencheur *Lorsque je vois une situation traumatique* qu'au début de la séance. Deux élèves de moins (2/14 : 14%) ont indiqué ressentir

beaucoup d'anxiété. Un élève de plus (1/14 : 7 %) a indiqué ressentir un peu d'anxiété. Le nombre d'élèves ayant indiqué ne pas ressentir d'anxiété est demeuré le même. Enfin, dix élèves (10/14 : 72%) n'ont pas indiqué de changement entre le début et la fin de la session.

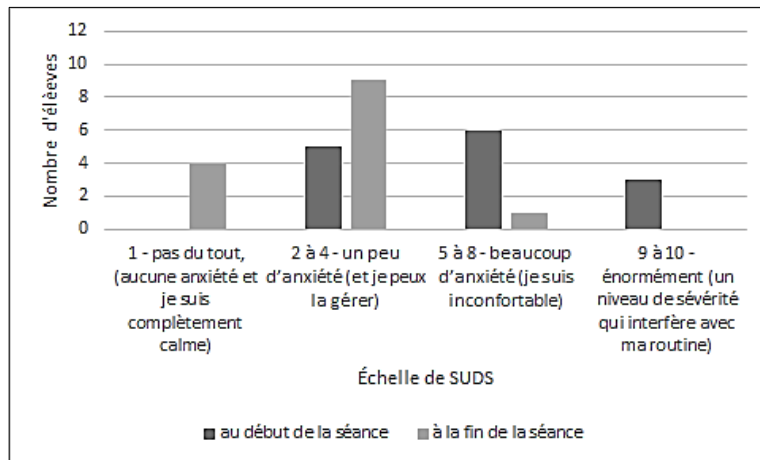


Figure 3 : Comparaison du nombre d'élèves ayant indiqué ressentir « pas du tout », « un peu », « beaucoup » ou « énormément » d'anxiété selon l'échelle SUDS, au début et à la fin de la séance adressant le déclencheur Lorsque je vois une situation dans ma famille

Selon la Figure 3, quatre élèves de plus (4/14 : 25 %) ont indiqué ne ressentir aucune anxiété à la fin de la séance adressant le déclencheur : Lorsque je vois une situation dans ma famille qu'au début de la séance. Quatre élèves de plus (4/14 : 28 %) ont indiqué ressentir un peu d'anxiété. Cinq élèves de moins

(5/14 : 35 %) ont indiqué ressentir beaucoup d'anxiété. Enfin aucun élève, soit trois de moins (3/14 : 21%) n'ont indiqué ressentir énormément d'anxiété à la fin de la séance.

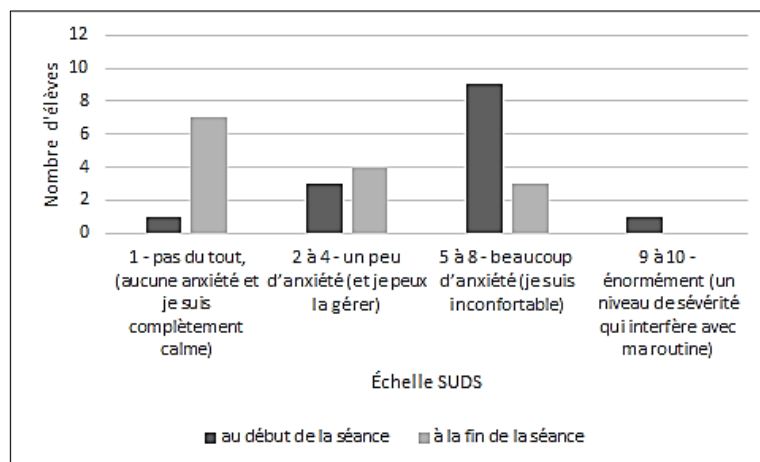


Figure 4 : Comparaison du nombre d'élèves ayant indiqué ressentir « pas du tout », « un peu », « beaucoup » ou « énormément » d'anxiété selon l'échelle SUDS, au début et à la fin de la séance adressant le déclencheur Lorsque je parle devant un groupe

Selon la Figure 4, six élèves de plus (6/14 : 43 %) ont indiqué ne ressentir pas du tout d'anxiété à la fin de la séance adressant le déclencheur : Lorsque je parle devant un groupe qu'au début de la séance. Un élève de plus (1/14 : 7 %) a indiqué ressentir un peu d'anxiété après la séance. Six élèves

de moins (6/14 : 42%) ont indiqué ressentir beaucoup d'anxiété. Aucun élève, soit un de moins (1/14 : 7 %) n'a indiqué ressentir énormément d'anxiété à la fin de la séance.

Selon la *Figure 5*, deux élèves de plus (2/15 : 13 %) ont indiqué ne ressentir aucune anxiété à la fin de la séance adressant le déclencheur : *Lorsque je vois des araignées, serpents ou clown* qu'au début de la séance. Un élève de moins (1/15 : 6 %) a indiqué ressentir un peu d'anxiété. Un élève

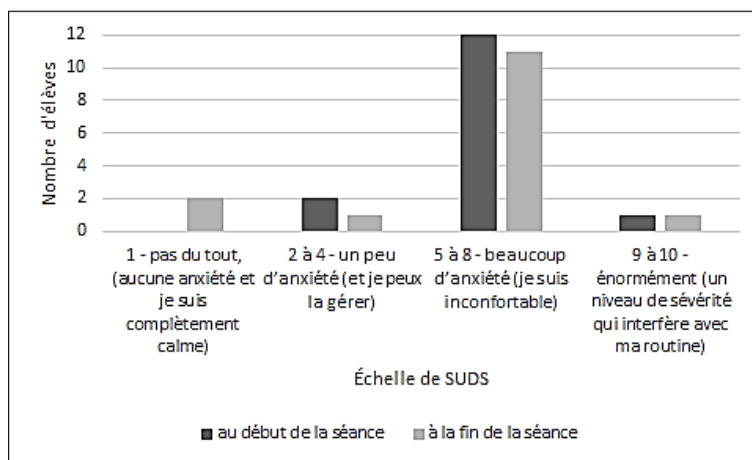


Figure 5 : Comparaison du nombre d'élèves ayant indiqué ressentir « pas du tout », « un peu », « beaucoup » ou « énormément » d'anxiété selon l'échelle SUDS, au début et à la fin de la séance adressant le déclencheur *Lorsque je vois des araignées, serpents ou clown*

de moins (1/15 : 6%) a indiqué ressentir beaucoup d'anxiété et enfin le même nombre d'élèves (1/15 : 6 %) a indiqué ressentir énormément d'anxiété au début et la fin de la séance.

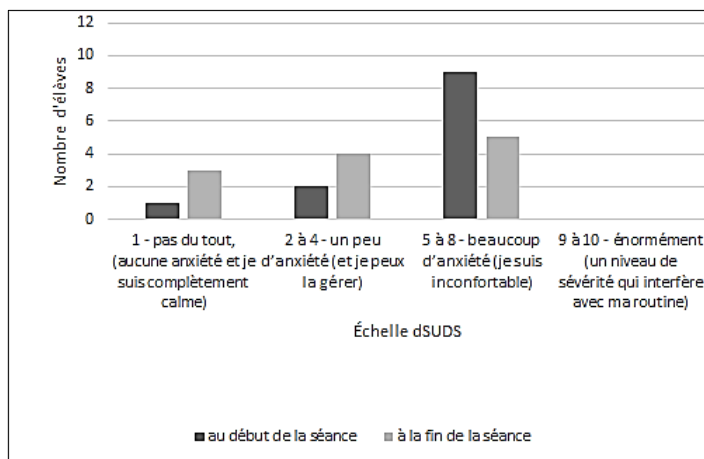


Figure 6 : Comparaison du nombre d'élèves ayant indiqué ressentir « pas du tout », « un peu », « beaucoup » ou « énormément » d'anxiété selon l'échelle SUDS, au début et à la fin de la séance adressant le déclencheur *Lorsque j'imagine le pire avant de me coucher*

Selon la *Figure 6*, deux élèves de plus (2/12 : 16 %) ont indiqué ne ressentir aucune anxiété à la fin de la séance adressant le déclencheur : *Lorsque j'imagine le pire avant de me coucher* qu'au début de la séance. Deux élèves de plus (2/12 : 16 %) ont indiqué ressentir un peu d'anxiété. Quatre élèves de moins (4/12 : 33%) ont

indiqué ressentir beaucoup d'anxiété. Enfin aucun élève n'a pas indiqué ressentir énormément d'anxiété au début ni à la fin de la séance.

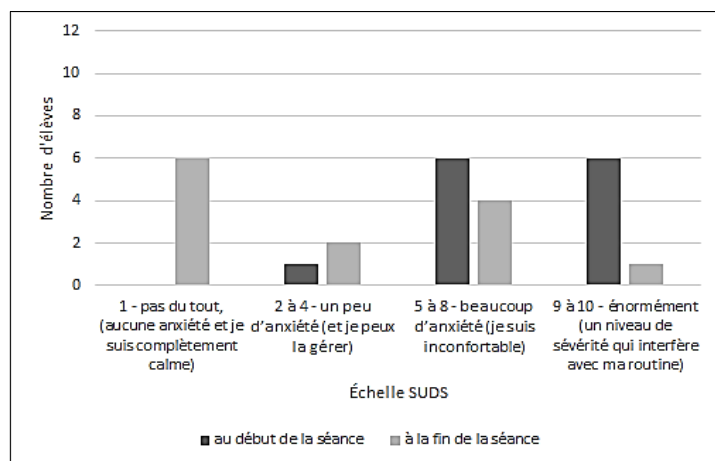


Figure 7 : Comparaison du nombre d'élèves ayant indiqué ressentir « pas du tout », « un peu », « beaucoup » ou « énormément » d'anxiété selon l'échelle SUDS, au début et à la fin de la séance adressant le déclencheur Lorsque je suis seul.e à la maison.

Selon la Figure 7, six élèves de plus (6/14 : 43 %) ont indiqué ne ressentir aucune anxiété à la fin de la séance adressant le déclencheur : *Lorsque je suis seul.e à la maison* qu'au début de la séance. Un élève (1/14 : 7 %) a indiqué ressentir un peu d'anxiété.

Deux élèves de moins (2/14 : 14%) ont indiqué ressentir beaucoup d'anxiété.

Enfin, cinq élèves de moins (5/14 : 35%) ont indiqué ressentir énormément d'anxiété à la fin de la séance.

Compte rendu écrit des élèves

De façon générale, les élèves mentionnent dans leur compte rendu écrit se sentir mieux, plus calmes et relaxes, que certaines situations apportaient des peurs lorsqu'ils y pensaient et que maintenant ce n'est pas le cas. Les élèves ont trouvé la méthode facile et simple à suivre. Certains ont écrit avoir eu de la difficulté à partager leurs sentiments devant les autres. Pendant qu'ils partageaient, ils ressentaient de l'appréhension, mais après le partage, ils se sentaient toujours mieux. J'aimerais ajouter que même si le partage durant le cercle était optionnel, un bon nombre ont écrit qu'ils se sentaient mieux après avoir écouté les autres et avoir partagé leur sentiment intérieur. Certains ont partagé que les interventions les ont aidés à minimiser l'anxiété surtout à parler devant un groupe. Une grande majorité dit que la méthode peut aider les

personnes. Une élève n'a pas remarqué de différence avec la méthode lorsqu'elle disait les phrases de la LS, mais pour elle, aller dans le cercle pour partager son expérience l'a aidé énormément. D'autres élèves ont trouvé l'intensité émotionnelle comme la peur, la joie, la tristesse et la frustration un peu trop. Un élève a mis l'emphasis sur le fait que le cercle de partage et être ensemble après la méthode l'a beaucoup aidé et autre a écrit que l'intervention l'a beaucoup aidé lors de moment stressant. Un élève n'a pas aimé l'expérience, car il se sentait inconfortable. Il ajoute qu'il voulait tout de même essayer et qu'il se sentait relax après les interventions. Un élève avait des doutes que la méthode pouvait l'aider, il ajoute avoir des sentiments de tristesse et d'anxiété, mais après il se sentait mieux et que son expérience était bonne.

Évaluation du projet et perspective d'avenir

À vrai dire, ce projet était un premier, car il n'y existe aucune autre étude de recherche (empirique) démontrant les effets de la méthode LS cependant. Bien que ce projet d'intervention n'ait pas fait appel à une méthodologie de recherche scientifique quantitative, appuyée d'analyses statistiques qui permettent de conclure sur la causalité des variables, les résultats pourraient suggérer qu'il existe un lien entre l'utilisation de la méthode de la LS dans un contexte universel et la réduction du niveau d'anxiété chez mes élèves pour certains déclencheurs.

Selon les compte-rendu des élèves la participation au cercle de partage à la fin des séances semble aussi avoir eu un impact sur leur niveau d'anxiété et leur habileté à en parler. Enfin, mes habiletés de conseillère et de coach de vie m'ont permis de gérer les séances et de développer une relation de confiance aidant-aidé avec mes élèves.

Les forces du projet.

De façon générale, le projet s'est bien déroulé. Selon les résultats, la méthode utilisée de façon universelle semble aider les élèves à gérer leur réaction anxieuse. Le fait que plusieurs évaluations et questionnaires ont été utilisés durant le projet m'a permis de suivre la progression des élèves dès la première séance et de comparer les mêmes critères avant et après le projet.

Le fait que je me suis inspirée des expériences de mes élèves pour créer le questionnaire et que je me suis inspirée d'une échelle qui existait déjà pour mesurer le degré d'anxiété cela apportait une pertinence et cohérence aux résultats. C'est -à-dire que l'utilisation de la même échelle a facilité la comparaison des résultats et l'évaluation du projet.

Le nombre de mois durant lesquels le projet s'est déroulé, m'a permis de bien organiser et régulariser les séances d'intervention et de m'adapter afin de rendre optimal les résultats. Il m'était possible d'apporter tous changements nécessaires s'il y avait des imprévus comme la fermeture de l'école à cause de tempête de neige, une activité organisée pour l'école en entier qui entre en conflit avec le temps de notre séance. Malgré ces imprévus, la constance a été un élément clé, la répartition de temps faisait en sorte que nous pouvions avoir les six séances.

Le fait que j'ai suivi des ateliers de formation auprès du créateur m'a permis de guider les élèves dans ce processus. De plus, le fait qu'un grand nombre de thérapeutes utilisent la LS partout au monde a fait évoluer la méthode. Elle est donc devenue plus développée et plus facile à appliquer-ce qui rendait l'administration des séances plus simple.

L'idée de faire un projet de façon universelle a apporté grandement au sein de toute notre communauté de classe. De plus, le fait qu'il y ait beaucoup d'élèves qui ressentent de l'anxiété dans ma classe m'a permis de mieux évaluer l'impact de la LS dans un contexte universel.

Enfin, dans la classe, la moyenne d'âge est de 11-12 ans donc, les élèves étaient assez autonomes pour sonder leurs émotions et donner leur point de vue pendant le projet.

Les défis

Les séances semblent avoir eu plus d'impact sur certains déclencheurs que d'autres. Ceci est peut-être dû au fait que la méthode aurait été plus favorable dans un contexte individuel pour certains de mes élèves.

Avoir les conditions parfaites qui permettraient de reproduire ce projet en contexte scolaire nous plaçait face à certains défis, dont le besoin de formation dans la méthode de LS. Cependant, un enseignant peut suivre la formation, mais il doit adapter la méthode dans le contexte universel. Cette méthode pourrait toutefois être utilisée dans le contexte de counseling scolaire.

Le nombre d'élèves a varié entre le début et la fin du projet. Lorsqu'il y avait des élèves absents, le nombre pouvait diminuer jusqu'à 12. Ceci a nui à la comparaison des données entre le début et la fin du projet.

Perspective d'avenir:

Afin d'adapter la LS pour le contexte scolaire, il serait intéressant d'avoir plus d'étude sur la LS. Malgré qu'il soit nécessaire de suivre une formation en tant que professionnel pour utiliser la méthode, la méthode est tout de même assez accessible et facile à apprendre. Il serait intéressant d'avoir des formations spécifiques pour les enseignants ou le personnel travaillant dans le milieu scolaire.

Des ressources sont disponibles pour ceux désirant explorer la méthode dans des buts de développement personnel et de guérison dont les livres de Dr Willem Lammers et les formations offertes par l'Association de la Logosynthèse®.

Enfin, je me demande si l'impact aurait été semblable ou différent dans un milieu plus hétérogène ou avec un plus grand nombre d'élèves ou si les séances avaient eu lieu dans la langue maternelle des élèves.

CONCLUSION

Ce projet d'intervention avait pour but de répondre aux besoins de mes élèves qui démontrent des symptômes d'anxiété tout en leur permettant d'acquérir un outil d'intervention pour les aider à gérer leurs symptômes d'anxiété. Ultimement, ce projet m'a permis d'appliquer la méthode de la Logosynthèse® de façon universelle auprès des élèves de la 6^e année dans une école francophone acadienne afin de vérifier si celle-ci pouvait réduire des symptômes reliés à l'anxiété.

Mon désir était d'intervenir tôt auprès de mes élèves à l'élémentaire. Il a été mis en évidence par ce projet que la méthode Logosynthèse® semble avoir eu un impact positif dans la réduction d'anxiété chez mes élèves. Bien que, l'analyse des données quantitatives et qualitatives recueillies nous démontre qu'il y avait une réduction des réactions d'anxiété, elle ne nous permet pas de conclure avec certitude que ces effets sont liés à l'application de la Logosynthèse® dans le contexte d'une intervention universelle. Toutefois, le fait de proposer une méthode aux élèves et de travailler ensemble de façon universelle leur a permis de développer une compréhension du thème de la santé mentale. En effet, mes élèves ont fait preuve de compassion et de respect envers leurs collègues de classe et sont maintenant persuadés qu'ils peuvent faire quelque chose pour réguler leurs émotions intérieures.

Il serait fort intéressant de voir plus de recherche de la méthode dans le milieu scolaire, et ce sur différents thèmes. De plus, la possibilité d'avoir des formations désignées strictement pour les éducateurs et enseignants pour l'application de la méthode de la Logosynthèse® dans le

milieu scolaire serait une initiative fort intéressante. Une fois que les élèves se sentent à l'aise à employer la méthode, ceux-ci pourront l'appliquer dans plusieurs situations de leur vie et l'utiliser comme un outil pour gérer des situations problématiques.

Ma vision future est formée par une question pour le créateur de la Logosynthèse®: Est-ce possible d'adapter la Logosynthèse® pour que celle-ci soit utilisée dans nos systèmes scolaires? Si oui, à quelle capacité?

Annexe A Lettre aux parents

Chers Parents,

Dans le but de répondre aux besoins des élèves de la 6e année, j'aimerais mettre en œuvre un projet d'intervention pour aider les élèves à gérer les situations quotidiennes qui peuvent mener à l'anxiété.

En plus de mes fonctions d'enseignante, je termine également ma maîtrise en éducation avec concentration en counseling. Dans le cadre de mon dernier travail, je chercherai à évaluer l'impact de la méthode logosynthèse (outil utilisé en counseling et en psychothérapie) afin de réduire les symptômes d'anxiété chez les élèves. Ces évaluations seront basées sur mes observations et sur les commentaires recueillis auprès des élèves avant, pendant et après les séances en salle de classe qui dureront de 10 à 20 minutes par semaine, et ce, sur une période de 6 semaines.

L'intervention proposée est universelle donc, tous peuvent en bénéficier. Je me suis aussi assuré que la méthode d'intervention réponde aux résultats d'apprentissage spécifiques établis par le ministère de l'éducation de la Nouvelle-Écosse.

RAS : Assurer son bien-être mental et diminuer les stéréotypes

1: Explorer ce qu'est la santé mentale dans le but de faire preuve d'ouverture d'esprit

1.1: Découvrir les éléments clés d'une bonne santé mentale et ce qui contribue à son bien-être

1.2: Explorer les signes, les symptômes et les traitements de la dépression ou autres troubles de la santé mentale comme l'anxiété chez les jeunes afin de pouvoir contrer les stéréotypes.

Soyez assurés que toutes les observations et tous les commentaires seront traités de façon confidentielle et que l'anonymat de tous et de toutes sera protégé. À la fin de ce projet, si cela vous intéresse, je vous partagerai l'article final, une fois complété. Entre temps, si vous avez des questions à ce sujet ou désirez que je vous fasse part de plus de détail, svp n'hésitez pas à me laisser savoir.

Sincèrement,

Céline Levasseur Burlock (Responsable du projet d'intervention)

Annexe B Les phrases de la Logosynthèse®

Les quatre phrases à proposer au client lors la session d'intervention

1-Je reprends toute mon énergie liée à ce (souvenir, fantasme, personne, objet, ou aspects de ces derniers) et je la ramène à sa juste place en moi.

2-J'enlève toute l'énergie non-moi liée à ce (souvenir, fantasme, personne, objet, ou aspects de ces derniers), de toutes mes cellules, de mon corps, de tous mes systèmes et de mon espace personnel et je la renvoie là où elle doit être.

3-Je reprends toute mon énergie investie dans mes réactions à ce (souvenir, fantasme, personne, objet, ou aspects de ces derniers), et je la ramène à sa juste place en moi.

4-J'adapte tous mes systèmes à mon état de conscience actuel.

Annexe C Le questionnaire à donner aux élèves

Date: _____ Groupe: _____ Âge: _____

Garçon _____ Fille _____

Avant Logosynthèse(r): _____ Après Logosynthèse(r): _____

Fais un X dans la colonne correspondante:

Ce qui déclenche une réponse ou des symptômes de l'anxiété en moi:

	Pas du tout	Un peu	Beaucoup	Énormément
1-savoir que j'ai un test				
2-l'incertitude				
3-résoudre des conflits				
4-lorsque je fais des erreurs				
5-lorsque je ne me sens pas accepté des autres				
6-lorsque je parle devant un groupe				
7-lorsque je me sens intimidé(e)				
8-lorsque je ne comprends pas mon travail				
9-lorsque quelqu'un est fâché après moi				
10-venir à l'école				
11-en situation sociale				
12-compléter un travail dans un laps de temps donné				
13-lorsque je dois demander pour de l'aide				
14-lorsque je vois des situations dans ma famille				
15-lorsque, je pense à des situations traumatiques				
16-lorsque la routine est changée				
17-lorsque les choses ne se déroule pas comme je le veux				
18-lorsque j'ai du mal physiquement				
19-lorsque je dois performer				
20-lorsque je vois : araignée, clown, serpent, etc.				

En ordre de priorité, lesquelles de ces situations aimerais-tu changer? A) étant la plus haute priorité et E) étant la dernière sur la liste de la priorité. Écris le chiffre correspondant à l'énoncé qui décrit la situation que tu désires améliorer.

A) _____ suggestions de cas : _____

B) _____ suggestions de cas : _____

C) _____ suggestions de cas : _____

D) _____

E) _____

Annexe D Les comptes rendus écrits des élèves copiés exactement comme tels.

1-J'étais peur à ces choses quand j'ai vu le. J'ai toujours voit le quand je va dormir. Et cette dans ma tête pour beaucoup de temps et j'ai les aimer pas du tout parce que quand je a mon maison ou amie maison, j'ai les imaginer dans mon tête et j'étais vraiment peur. Aussi dans pendant le journée comme ci, je jouer des sports, je vais voire dans ma tête et ça messe moi up. Toujours maintenant je les voit pas vraiment de tout et ça aider beaucoup.

2-J'ai aimer le activiter beaucoup parce que sa me faisait relax et calm, et que je pouvais parlé à propos mes sentillments sans que les autres save comment je sans à l'intérieur. Des fois je senter pas vraimeten content de le faire mais quand ont le faisaient je sentai mieux.

3-Les interventions ont me fait sentir bien. Je me suis senti relaxe quand je les faits. Je pense que les interventions on me aider. Je ne sais pas comment, car les sujets on a fait je n'vais pas vraiment de l'anxiété avec, je just sais. Je trouve que les interventions ont me aider avec mon anxiété de parler devant un groupe (car c'était une des sujets). J'aime les interventions. Je pense que ils peuvent aider des personnes beaucoup.

4-J'ai ressentie que quan j'ai pensé de les chose que me donne l'anxitey sa ma fais peur, même se ont dit des mot sa na passé dés avec rien. Mes quan ont allées dans les circle est je pouvais parlé c'était comme je relax du stress de mon cœur.

5-Pendat l'itervantion je avais bouceap de experianse. Je pense que c'est été calment de sortie tout mes émotion. Mais dans le moment c'étati triste. Dans le premier intervention été vraiment triste. Parsonellemant je pense c'était très trsite.

6-J'ai pense que le logosants et très bon ça a aide beaucoup et quand on parler apropos dans le cercle ça m'aider beaucoup celui que je pense que j'ai aimé le plue c'est le premier. Ça m'a aidé beaucoup et celui avec le clown et des choses était un des plus imprtent pour moi Parce que je detest les clown! BEAUCOUP et je pense que logosants a me eu pas aussi peur de les clown.

7-Quand on a commencer le intervention j'ai trover que sa me faisais plus calm. J'ai aimer quand on faisais les phrase et je trouve que ca aider pour que je suis pas stressé dans les certain situation. Quand on a fait des cercles j'ai trouver que sa ma aider beaucoup. En conclusion j'ai aimé l'intervention et l'intervention ma aidé dans des situation quand je suis stressé.

8-Pendant les interventiosn j'ai senter un peut content un peut triste et un peut frustrer.

9-Cest une bonne façon de areté la enxiaté et ca aider beaucoup. Allor ca fonction et cest pas tro deficille pour faire et ca a pas beson boucpoup de materille allor ca enleve des pensé phiscologique.

10-J'ai aimé les intervention. Je pense que chaque intervention me fait ressentir plus calme. Le chose que J'ai aimé le plus c'était le so et hum. Je pense que ça à m'aider beaucoup quand j'ai aller dodo. Je pense que je sent plus calme dans les vouture appre chaque intervention. J'aime quand nnotre class parle appropo des chose que nous derrenge. Pour exenple être dans une acidemt de vouture.

10-Mon expérience était relaxant et ennuyeux. J'ai pas aimé. J'ai pensé qu'il me faisait inconfortable et un peu bien mais pas beaucoup mais j'ai gentille que tu essayes.

11-La chose que j'ai aimé le plus était le cercle parce que on a dit les choses que nous voulions dire à la classe. J'ai senti triste et à la fin de la classe je sentais un peu plus bien comme calme et ok.

12-Je me suis senti comme un peu ça va pas marcher mais ça a beau aider je sentais triste le premier fois mais. La deuxième fois un peu triste mais pas si triste. Mon expérience était bonne. J'ai aimé beaucoup.

RÉFÉRENCES

- Benjamin, C.L., O'Neil, K.A., Crawley, S.A., Beidas, R.S., Coles, M., Kendall, P.C., (2010). Patterns and Predictors of Subjective Units of Distress in Anxious Youth. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 38, 497–504, First published online 28 May 2010. <https://doi.org/10.1017/S1352465810000287>
- Bifrare, M. (2012). *L'anxiété en milieu scolaire*, [Mémoire de fin d'études à la HEP-VS] Haute école pédagogique de Valais. <https://doc.rero.ch/record/234279/files/Bifrare.Melanie.pdf.pdf>
- Charette, J. (2012). L'intervention cognitivo-comportementale auprès d'adolescentes présentant un trouble des conduites alimentaires. Dans L. Turgeon et S. Parent (dir.), *Intervention cognitivo-comportementale auprès des enfants et des adolescents : Tome 1. Troubles intériorisés* (p. 61-86). Québec, Canada : Presses de l'Université du Québec.
- Cégep de Jonquière, (nd). *L'anxiété*. <https://www.cegepjonquiere.ca/media/tinymce/Étudiants/Services%20professionnels/Service%20de%20psychologie/Boite%20a%20outils/ANXIÉTÉ.pdf>
- Commission de la santé mentale du Canada, (2013). *La santé mentale en milieu scolaire au Canada, Rapport final consortium sur la santé mentale et la toxicomanie en milieu scolaire*. https://www.mentalhealthcommission.ca/sites/default/files/ChildYouth_School_Based_Mental_Health_Canada_Final_Report_FRE_0.pdf
- Conseil scolaire acadien provincial (septembre 2019), *Planification annuelle des matières intégrées pour la classe de 6^e année*. <https://drive.google.com/file/d/1VhncPfxZDpTjEnrLAi09N37-dASbzLuA/view>

Costello, E.J., Mustillo, S., Erkanli, A., Keeler, G., Angold, A. (2003). Prevalence and development of Psychiatric Disorders in Childhood and Adolescence. *Arch Gen Psychiatry* 60(8)
[https://doi: 10.1001/archpsyc.60.8.837](https://doi:10.1001/archpsyc.60.8.837)

Subjective units of distress scale. (2020, 13 mars). Dans *Wikipedia*
https://en.wikipedia.org/wiki/Subjective_units_of_distress_scale

Dubé, J. (2009). *L'attachement, la réactivité comportementale et la genèse des manifestations anxieuses lors de la petite enfance* [thèse de doctorat, Université Laval, Canada].
<https://corpus.ulaval.ca/jspui/handle/20.500.11794/21226>

eSantéMentale. (2019). *L'anxiété chez les enfants et les adolescents : Information à l'intention des parents et des aidants*. <https://www.esantementale.ca/Ottawa-Carleton/Lanxiete-chez-les-enfants-et-les-adolescents-Information-a-lintention-des-parents-et-des-aidants/index.php?m=article&ID=8872>

Fazel, M., Hoagwood, K., Stephan, S. et Ford, T. (2014). Mental health interventions in schools in high-income countries. *The Lancet Psychiatry*, 1(5), 377–387.
[https://doi:10.1016/S2215-0366\(14\)70312-8](https://doi:10.1016/S2215-0366(14)70312-8)

Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), (2015), *Care for Children and Youth with Mental Disorders (report)*.
https://secure.cihi.ca/free_products/CIHI%20CYMH%20Final%20for%20pubs_EN_web.pdf

Isler, P. (2014), Logosynthesis : Energy Healing with Words, *Wholistic Healing Publications*, 14(2), 1-18.
https://www.academia.edu/32093031/Logosynthesis_Energy_Healing_with_Words

Kieling, C., Baker-Hintingham, H., Belfer, M., Gabriella, C., Ertem, I., Omigbodun, O., Rohde, L.A., Srinath, S., Ulker, N., Rahman, A., (2011). Child and adolescent mental health worldwide: evidence for action. *Lancet* 378 (9801), [https://doi: 10.1016/S0140-6736\(11\)60827-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60827-1)

Lambert-Samson, V. et Beaumont, C. (2017). L'anxiété des élèves en milieu scolaire telle que perçue par des enseignants du primaire. *Enfance en difficulté*, 5, 101–129.
<https://doi.org/10.7202/1043356ar>

Lammers, W. (nd), *A Short Introduction to Logosynthesis* ®, Willem Lammers The origin of Logosynthesis.
http://logosynthesis.international/Articles/18_Lammers_Short_Introduction.pdf

Lammers, W. (2009), *Phrases to Freedom, Self Coaching with Logosynthesis*® (traduit par P. Cooney).

Lammers, W. (2015a), *Logosynthesis*® *Healing with words*. Institute for Logosynthesis®.

Lammers, W. (2015b), *Self Coaching with Logosynthesis*®, *How the Power of Words can change your life*, Institute of Logosynhtesis® (traduit par A, Werner; 1ère éd.). Institute for Logosynthesis®.

Lammers, W. & Fredi, A. (2010), *Restaurer le flux énergétique initiation à la logosynthèse*®, Insitute for Logosynthesis® (ifl).
<http://www.logosynthesis.net/docs/Resources.shortdescripton.FR.pdf>

Lammers, W. (2018), *Logosynthesis* ®, *The State of the Art*, The origin of Logosynthesis®. http://logosynthesis.international/Articles/18_Lammers_State_of_the_Art.pdf

Logosynthesis practitioner training, 2019, *Learn Logosynthesis-The next Floor on the Healing Highrise*. <http://www.logosynthesis.net/docs/logosynthesis.practitioner.pdf>

Logosynthesis ® International Association, 2016, *The founder of Logosynthesis* ®. <http://www.logosynthesis.international/founder/>

Mackenzie, K. & Williams, C. (2018) Universal, school-based interventions to promote mental and emotional wellbeing: what is being done in the UK and does it work? A systematic review. *BMJ Open* 8. <https://doi:10.1136/bmjopen-2018-022560>

Lutz, A., Zuercher, K., Nanchen, D. et Pasche, M. (2019). Vers un universalisme proportionné en promotion de la santé et prévention : réflexions et pistes d'action. *Rev Med Suisse*; 15 :1987-90.
https://www.researchgate.net/profile/Andrea_Lutz4/publication/336916149_Vers_un_universalisme_proportionne_en_promotion_de_la_sante_et_prevention_reflexions_et_pistes_d'action/links/5dba97c04585151435d62eec/Vers-un-universalisme-proportionne-en-promotion-de-la-sante-et-prevention-reflexions-et-pistes-d'action.pdf

Mental Health America. (2020). *Dissociation and dissociative disorder*. <https://www.mhanational.org/conditions/dissociation-and-dissociative-disorders>

Ministère de la Santé et du Mieux-Être de la Nouvelle-Écosse. (2013). *Ensemble pour réussir : le plan d'amélioration des soins pour les Néo-Écossais aux prises avec des problèmes de santé mentale et de dépendance Notre première année*. <https://novascotia.ca/dhw/mental-health/reports/MHS-Together-We-Can-One-Year-Update-fr.pdf>

Montreuil, T. (2018), *Introduction au dossier-La santé mentale en milieu scolaire*-<https://www.ordrepsy.qc.ca/-/la-sante-mentale-en-milieu-scolaire-defis-et-enjeux>

Psychomédia (12 mars 2012), *Définition : Anxiété*.

<http://www.psychomedia.qc.ca/lexique/definition/anxiete>

Rector, N., Boudreau, D., Kitchen, K., Joseph-Massiah, L., Laposa, J.M., (2016), *Les troubles anxieux Guide d'information*, Centre de toxicomanie et de santé mentale. (camh).

<https://www.camh.ca/-/media/files/guides-and-publications-french/anxiety-guide-fr.pdf>

Richard, R. et Marcotte, D. (2013). La relation temporelle entre l'anxiété et la dépression dans le contexte de la transition primaire-secondaire. *Érudit Santé mentale au Québec*, 38(2), 257–275. <https://doi.org/10.7202/1023999ar> <https://www.erudit.org/en/journals/smq/2013-v38-n2-smq01302/1023999ar/>

Sancassiani, F., Pintus, E., Holte, A., Paulus, P., Moro, M. F., Cossu, G., Angermeyer, M. C., Carta, M. G. et Lindert, J. (2015). Enhancing the Emotional and Social Skills of the Youth to Promote their Wellbeing and Positive Development: A Systematic Review of Universal School-based Randomized Controlled Trials. *Clinical practice and epidemiology in mental health: CP & EMH*, 11(Suppl 1 M2), 21–40. <https://doi.org/10.2174/1745017901511010021>

Swain, KD., Pillay, BJ. et Kliwer, W. (2017). Traumatic stress and psychological functioning in a South African adolescent community sample. *South Africa Journal of Psychiatry*, 23(0). <https://doi.org/10.4102/sajpsychiatry.v23i0.1008>

Steele, C. A. et Porter-Steele, N. (2010). Using a Variety of Methods to Facilitate Redecisions. *Transactional Analysis Journal*, 40(2), 108–113. <https://doi-org.uml.idm.oclc.org/10.1177/036215371004000205ar>

University of Michigan. *Fear Hierachy Form*. <https://ummentalhealth.info/anxiety-program/pdf/Fear-Hierarchy-Form.pdf>

Umuntu Earth. (2018). *La psychologie énergétique en bref*. <https://umuntu.earth/la-psychologie-energetique/>

Service de psychologie et d'orientation de l'Université de Sherbrooke. (2018). *Anxiété de performance*.
https://www.usherbrooke.ca/etudiants/fileadmin/sites/etudiants/documents/Psychologie/anxiete_performance.pdf

Viau, R. (1995). L'état des recherches sur l'anxiété en contexte scolaire. *Cahiers de la recherche en éducation*, 2 (2), 375–398. <https://doi.org/10.7202/1018209>

Zouggari, A. (2019). *Analyse des facteurs de l'anxiété vécue par les élèves en milieu scolaire*. [Mémoire de maîtrise en service social], Université d'Ottawa.
https://ruor.uottawa.ca/bitstream/10393/38777/3/Zouggari%2C%20Adnane_2019_m%C3%A9moire.pdf