

Les intimidateurs de Facebook : une menace dissimulée

Le 4 février, CAMH a ouvert le Mois de la psychologie avec un forum sur l'intimidation animé par le Dr David Wolfe, chercheur principal à CAMH, et Daniel LeClerc, un membre de la police. À l'ordre du jour : la nature de l'intimidation, ses répercussions et les moyens de prévention.

« Ce sont les différences avec l'intimidation ordinaire et pas seulement les ressemblances qui sont particulièrement préoccupantes », a dit M. Wolfe.

Côté ressemblances, il y a le déséquilibre des pouvoirs entre les personnes, l'intention et les menaces de violence, l'exclusion sociale, le préjudice moral et le harcèlement continu. Côté différences, M. Wolfe a mis en lumière le caractère clandestin de la cyberintimidation. Or, l'anonymat, la désinhibition accrue et l'absence de supervision ainsi que l'étendue des réseaux et le caractère incessant des communications numériques rendent difficile la surveillance et la



prévention de la cyberintimidation. De plus, l'intimidation se faisant en ligne, il est pratiquement impossible aux jeunes d'y échapper. Le foyer n'offre plus de protection contre les intimidateurs.

« Avant, les intimidateurs n'avaient pas accès au foyer ; à présent si », a commenté M. Wolfe.

Les effets de la cyberintimidation sont eux aussi alarmants. Les recherches ont révélé qu'elle entraînait une dépression plus grave que l'intimidation physique, verbale ou relationnelle.

Suite en page 5

Si vous avez un enfant qui est victime de cyberintimidation...

Veillez à ce que l'enfant se sente en sécurité – et qu'il le soit vraiment – et offrez-lui un soutien sans réserve. Vous pourriez également :

- Déterminer avec votre enfant une ligne de conduite qui vous convienne à tous deux.
- Demander un rendez-vous avec un membre du personnel administratif ou un enseignant en qui vous avez confiance pour lui exposer le problème.
- Communiquer avec la mère ou le père de l'intimidateur (à condition que vous ayez une bonne relation avec les parents) pour essayer de trouver une solution en commun.
- Communiquer avec le fournisseur de services Internet, de services téléphoniques ou de contenu (p. ex. Facebook, Twitter) pour qu'il fasse enquête ou bloque le contenu offensant.
- Communiquer avec la police si l'enfant a reçu des menaces de violences ou si une infraction pénale a été commise (p. ex. harcèlement).
- Adopter une démarche préventive en participant aux activités électroniques de l'enfant et en surveillant l'usage qu'il fait de son ordinateur ou de son cellulaire.

L'importance des mentors

Les garçons qui ont un mentor sont deux fois plus nombreux à aimer l'école.

Suite en page 3



Polémique sur les casinos : le jeu problématique est une affaire de santé publique

Les jeux d'argent occupent une grande place en Ontario, la majorité des habitants de la province se livrant à cette activité au moins une fois par an. Plusieurs municipalités, dont Toronto, Hamilton et Ottawa, ont d'ailleurs tenu des consultations publiques sur la possibilité d'ouvrir un casino, ce qui a suscité un débat général sur le jeu problématique et ses méfaits.

À l'occasion des consultations publiques, les experts de l'Institut ontarien du jeu problématique (IOJP) de CAMH ont fait part, au comité exécutif de la ville de Toronto et à divers organismes et centres de santé communautaires, des résultats des recherches fondées sur des données probantes. Leur position est claire : le jeu problématique est une affaire de santé publique.

Jeu problématique : autres faits essentiels

- En augmentant les occasions de jouer à des jeux d'argent, on accroît l'incidence du jeu problématique.
- Le jeu problématique est associé à la dépression, à l'anxiété et au suicide.
- Un quart des élèves de l'Ontario ayant des problèmes de jeu ont indiqué avoir fait une tentative de suicide au cours de l'année, soit une incidence 18 fois supérieure à celle observée chez l'ensemble des élèves.
- Entre 1,2 et 3,4 % des habitants de la province ont des problèmes de jeu modérés ou importants.
- Entre 30 et 40 % des revenus du jeu proviennent du jeu problématique.

Lors d'une récente conférence à Hamilton, Robert Murray, chef du projet de CAMH sur le jeu problématique, a mis la question en contexte : « On estime qu'en Ontario, entre 30 et 40 % des revenus du jeu sont issus du jeu problématique. Donc,

si un casino était ouvert à Hamilton, un tiers des recettes proviendraient du jeu problématique », a-t-il déclaré.

Les gens ont souvent du mal à comprendre comment on acquiert une dépendance au jeu. Or, M. Murray a expliqué que les effets sensoriels créés par les casinos pouvaient en créer une. « Les lumières, les sons et les couleurs stimulent certaines parties du cerveau et induisent fréquemment un état dissociatif, parfois qualifié de "frénésie du jeu", qui altère le jugement et qui peut facilement engendrer une dépendance chez les personnes cherchant à s'évader », a-t-il dit. Parlant des machines à sous, M. Murray a énuméré leurs dangers pour les joueurs, notamment la vitesse du jeu, le renforcement intermittent, l'impression d'avoir failli gagner et les pertes déguisées en gains.

En mars 2012, la Société des loteries et des jeux de l'Ontario a annoncé un plan quinquennal visant à porter sa contribution à la province à plus de trois milliards par an avec la construction de 29 nouveaux casinos, le lancement de jeux en ligne et l'installation de jeux électroniques dans les salles de bingo.

Des décisions concernant l'expansion des jeux d'argent dans la province seront prises au cours des prochains mois. CAMH continuera, pour sa part, à fournir de la formation et du soutien au réseau ontarien spécialisé dans le traitement du jeu problématique ainsi qu'à de nombreuses catégories de professionnels concernés.

« Le principal souci de CAMH et de l'IOJP est la santé des citoyens. Le jeu problématique a des effets dévastateurs non seulement pour les joueurs, mais aussi pour les familles et la société tout entière », a affirmé M. Murray.



Catégories à risque pour les problèmes de jeu :

- personnes ayant des antécédents familiaux de dépendance ou de troubles psychiatriques ;
- personnes ayant des antécédents de troubles émotionnels et psychiatriques ;
- personnes ayant subi des traumatismes ou des mauvais traitements, en particulier les femmes ;
- personnes désœuvrées et ayant du mal à contrôler leurs impulsions, y compris les personnes atteintes du trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) ;
- personnes isolées sur le plan social et manquant de soutien.

L'importance des mentors

En collaboration avec CAMH, les Grands Frères Grandes Sœurs du Canada (GFGSC) viennent de publier les premiers résultats de l'une des plus importantes études de recherche jamais effectuées sur le mentorat. L'étude se propose de suivre l'expérience de près de 1 000 enfants et adolescents inscrits au sein de programmes Grands Frères Grandes Sœurs, et les résultats actuels indiquent que les jeunes qui bénéficient de la présence d'un mentor dans leur vie sont beaucoup plus confiants à l'égard de leurs aptitudes scolaires et bien moins nombreux à avoir des problèmes de comportement.



L'étude, financée par l'Institut canadien de recherche en santé, est réalisée par une équipe dirigée par le Dr David DeWitt, chercheur principal au bureau de CAMH de London et la Dr^e Ellen Lipman, psychiatre et professeure à l'Université McMaster de Hamilton. « Nous avons montré que la corrélation positive était indépendante de l'âge de l'enfant, de son histoire personnelle, de sa situation familiale et de son identité culturelle, a commenté M. DeWitt. Dans quelque temps, les organismes Grands Frères Grandes Sœurs seront en mesure de conseiller les mentors sur les meilleures méthodes de tisser des liens avec leur "petite sœur" ou "petit frère", et il sera également plus facile de déterminer qui sont les enfants qui bénéficieraient le plus de la présence d'un mentor ».

Les conclusions actuelles de l'étude ne donnent qu'un petit aperçu de ce qui transparaîtra au cours des mois et des années à venir. Chaque nouvelle conclusion publiée fera ressortir encore plus nettement la corrélation entre le mentorat et la réussite des enfants et la raison de cette corrélation, et elle

Principales constatations

- **Chez les filles** qui bénéficient de la présence d'une Grande Sœur, l'incidence de l'intimidation des pairs, des querelles, du mensonge ou de l'expression de la colère est le quart de ce qu'elle est chez celles qui n'en bénéficient pas.
- La confiance dans les aptitudes scolaires est deux fois et demie plus élevée **chez les filles** qui ont une Grande Sœur.
- **Les garçons** qui ont un mentor sont deux fois plus nombreux à aimer l'école et à penser qu'il est important de bien réussir dans leurs études.
- Les garçons qui ont un mentor sont aussi deux fois moins nombreux à adopter des comportements répréhensibles. L'intimidation, les querelles, les mensonges et tricheries et les manifestations de colère sont nettement moins fréquents chez eux que chez les garçons qui n'ont pas de mentor.

révélera les pratiques des Grands Frères Grandes Sœurs les plus fécondes.

Le lourd fardeau de la maladie mentale et de la toxicomanie en Ontario ne peut pas être ignoré

Les troubles psychiatriques, l'abus d'alcool et la toxicomanie affectent davantage la santé des Ontariens que le cancer ou les maladies infectieuses. C'est ce qu'affirme le **Rapport sur le fardeau de la maladie mentale et de la toxicomanie en Ontario** de l'Institute for Clinical Evaluative Sciences (ICES) et de Santé publique Ontario, corédigé par CAMH. Le rapport révèle que les troubles psychiatriques, l'alcoolisme et la toxicomanie font peser sur les Ontariens un fardeau une fois et demie plus lourd que celui de tous les cancers et plus de sept fois plus lourd que celui des maladies infectieuses. Publié en octobre 2012, ce rapport est, à ce jour, l'analyse la plus approfondie des effets de la maladie mentale, de l'abus d'alcool et de la toxicomanie sur les Ontariens.

Le Dr Paul Kurdyak, chef de la division de psychiatrie générale et des services de santé psychiatriques à CAMH, et auxiliaire de recherche à l'ICES, affirme que le traitement pourrait réduire ce fardeau. « La majorité des personnes aux prises avec la maladie mentale ou la toxicomanie ne sont pas traitées, alors qu'il existe des moyens d'intervention efficaces. Si la proportion de diabétiques traités était aussi faible, il y aurait un tollé général », explique M. Kurdyak, qui est aussi l'un des auteurs du rapport.

Par fardeau, on entend les répercussions d'une maladie sur l'espérance de vie et la qualité de vie évaluée en fonction de divers paramètres : douleur, fonctionnement physique, relations

sociales, etc. Le fardeau a été mesuré en fonction de l'espérance de vie en bonne santé à l'aide de la méthodologie employée dans les rapports antérieurs sur le fardeau du cancer et des maladies infectieuses.

Le rapport indique qu'en Ontario, c'est la dépression qui arrive en tête des neuf maladies évaluées, pesant plus lourd que le fardeau combiné des cancers du poumon, du sein, de la prostate et du cancer colorectal. Entre 60 et 65 % des personnes atteintes de dépression et 90 % des personnes présentant des troubles liés à la consommation d'alcool ne sont toujours pas traitées. Les troubles liés à la consommation d'alcool représentent 88 % de l'ensemble des troubles mentaux et des décès attribuables à la toxicomanie et 91 % des années perdues en raison de décès prématurés. « Mais il y a de l'espoir et il faut savoir que ces troubles se soignent. Si l'on fait en sorte qu'un plus grand nombre de gens recherchent un traitement et l'obtiennent en temps voulu, le fardeau porté par les personnes et la population tout entière sera allégé », ajoute M. Kurdyak.



CAMH collabore avec une clinique de médecine familiale pour offrir un dépistage génétique

Une première au Canada : Les personnes atteintes de troubles psychiatriques et traitées dans une clinique de médecine familiale se verront désormais proposer un dépistage génétique destiné à évaluer comment elles répondraient à un traitement médicamenteux. En collaboration avec CAMH, le Thornhill Medical Centre concrétise la promesse d'une médecine individualisée.

« Ces tests pharmacogénétiques permettront aux médecins de déterminer, en fonction du bagage génétique des patients, les médicaments qui peuvent être prescrits sans danger, ceux qui pourraient être inefficaces et ceux qui pourraient entraîner des effets secondaires », commente le Dr James Kennedy, chef du Département de recherche en neurosciences de CAMH.

Les tests, qui éviteront les tâtonnements et réduiront ainsi les dépenses de santé, seront effectués par le Centre Tanenbaum de pharmacogénétique (Institut de

recherche en santé mentale de la famille Campbell, CAMH).

« Hier, mes patients étaient prêts à subir ces tests. Ils avaient peut-être essayé trois ou quatre antidépresseurs qui n'avaient pas agi ou qui avaient entraîné des effets secondaires avant de trouver quelque chose d'efficace, a déclaré le Dr Nick Voudouris, un médecin de famille qui exerce au Thornhill Medical Centre. La capacité de prévoir, en fonction du bagage génétique, les médicaments auxquels les patients répondront, est inestimable. »

À partir d'un échantillon de salive, des variations affectant cinq gènes seront analysées pour prédire la réponse d'un patient à 19 antidépresseurs et antipsychotiques couramment prescrits. Une lumière verte indiquera que le médicament peut être prescrit comme indiqué ; si une lumière jaune s'affiche, il sera précisé s'il faut diminuer ou augmenter la dose ou s'il se pourrait que les effets du médicament ne soient



pas optimaux pour le patient ; la lumière rouge avertira le médecin d'user de prudence et de faire un suivi plus étroit, soit en raison d'effets secondaires, soit en raison d'une absence de réponse.

Cette initiative s'inscrit dans le cadre de l'étude IMPACT (Individualized Medicine: Pharmacogenetic Assessment & Clinical Treatment), financée en partie par le ministère du Développement économique, du Commerce et de l'Emploi de l'Ontario. Les chercheurs de IMPACT se proposent d'examiner l'impact des tests génétiques durant sept ans, chez 20 000 patients. Ils espèrent aussi identifier de nouveaux marqueurs génétiques.



Un chercheur de CAMH remporte le Prix Polanyi

En novembre 2012, le Dr Aristotle Voineskos, psychiatre à CAMH et chef du laboratoire d'imagerie génétique translationnelle de la famille Kimel (Institut de recherche en santé mentale de la famille Campbell, CAMH), était l'un des cinq lauréats du prestigieux Prix Polanyi destiné à récompenser des chercheurs universitaires de l'Ontario. Ces prix sont décernés par le gouvernement de la province dans les mêmes catégories que celles du Prix Nobel (physique, chimie, littérature, économie et physiologie ou médecine).

Les travaux du Dr Voineskos qui combinent, de façon novatrice, l'IRM cérébrale et la génétique, visent à perfectionner la classification diagnostique actuelle et les stratégies de traitement pour les personnes atteintes de troubles psychiatriques graves. À l'heure actuelle, ses recherches portent sur des personnes atteintes de schizophrénie, de trouble bipolaire et de maladie d'Alzheimer, ainsi que sur des sujets sains (pour l'étude du vieillissement en santé).



Le Dr Aristotle Voineskos (à gauche) reçoit le Prix Polanyi 2012 des mains de John Milloy, ministre de la Formation et des Collèges et Universités, en présence du lauréat du Prix Nobel, le Dr John Charles Polanyi (à droite).

De nouveaux traitements suscitent de l'espoir chez les clients de CAMH

S'adressant à une salle remplie de journalistes, de professionnels de CAMH, de parents et d'amis à l'occasion de l'inauguration, le 13 novembre 2012, du Centre Temerty d'intervention cérébrale thérapeutique, Jane Webber, une cliente de CAMH, a débuté son allocution par ces mots : « Mon expérience de la maladie mentale a commencé il y a près de 20 ans, alors que j'entrais dans la quarantaine ». Le Centre doit son existence au don exceptionnel de 7,4 millions de dollars de la Fondation de la famille Temerty, qui vise à financer de nouveaux traitements prometteurs pour les maladies mentales graves et persistantes, ce qui inclut la première clinique au Canada à employer la

magnétoconvulsivothérapie (MCT).

M^{me} Webster a relaté l'histoire de son combat contre la dépression profonde et l'espoir suscité en elle par les nouvelles thérapies. « J'ai reçu un diagnostic de dépression profonde, qui s'est avérée résistante au traitement, a-t-elle expliqué. J'ai tout essayé, sans résultat. Et je continue à avoir des rechutes où tout s'écroule autour de moi ». Pour tenter de soulager les symptômes débilissants qu'elle éprouvait avant son succès récent avec la MCT, M^{me} Webster prenait des dizaines de médicaments et se soumettait à de multiples séances d'électro-convulsivothérapie (ECT).

La MCT, qui emploie des impulsions

magnétiques (et non électriques) pour stimuler de l'extérieur des régions particulières du cerveau, et les autres traitements non invasifs en cours d'élaboration au nouveau Centre Temerty promettent de faire progresser de façon importante les connaissances sur le cerveau et de diversifier les options de traitement accessibles aux patients.

Le Centre Temerty d'intervention cérébrale thérapeutique appartient à l'Institut de recherche en santé mentale de la famille Campbell, un institut ultramoderne de CAMH, qui réunit l'une des plus grandes équipes de chercheurs d'Amérique du Nord sur les troubles psychiatriques, l'alcoolisme et la toxicomanie.

Des études cliniques sont en cours au Centre Temerty, où sont offerts d'autres traitements par stimulation cérébrale. Le Centre a aussi des programmes de recherche, notamment sur la stimulation magnétique transcrânienne répétitive (SMTr), un traitement non invasif, efficace chez 30 à 50 % des patients, et qui a peu ou pas d'effets secondaires, puisque la stimulation magnétique ne cible qu'une petite région du cerveau.

« Le soutien de la famille Temerty ouvre de nouvelles voies de traitement, a déclaré le Dr Jeff Daskalakis, directeur du Centre Temerty. Nous avons bon espoir que la SMTr et la MCT – qui emploient des impulsions beaucoup plus faibles pour stimuler le cerveau et qui ont bien moins d'effets secondaires – permettront d'offrir de meilleures options de traitement de la dépression et d'autres troubles psychiatriques graves ». Pour sa part, Mme Webster a affirmé que « tout n'est pas gagné, mais cette fois-ci j'ai l'impression que les choses sont différentes et je suis pleine d'espoir. »



Daniel Blumberger, médecin à CAMH, fait une démonstration de la MCT lors de l'ouverture du Centre Temerty.

Les intimidateurs de Facebook, suite de la page 1

Il y a aussi deux fois plus de tentatives de suicides chez les victimes.

M. LeClerc a indiqué que si les adultes sont exposés à l'intimidation, c'est chez les jeunes que le risque est le plus grand. Que pouvons-nous faire pour protéger les jeunes de cette forme insidieuse de cyberintimidation? Selon M. LeClerc, il faut que tout le monde fasse un effort : « C'est une véritable épidémie qui affecte la société à tous les niveaux et vu l'évolution de l'intimidation, il est essentiel que nous prenions tous conscience de cette menace grandissante. »

M. LeClerc pense qu'il existe plusieurs façons de renverser la tendance. En inculquant les jeunes d'infractions pénales – menaces de mort ou de violences, par

Les faits sur la cyberintimidation

- Au moins un élève sur cinq est victime de cyberintimidation, et il est probable que la proportion est plus élevée.
- La plupart des élèves affirment connaître quelqu'un qui a été victime de cyberintimidation ou avoir été eux-mêmes témoins de cyberintimidation.
- Les filles sont plus nombreuses que les garçons à être victimes de cyberintimidation.
- Moins de la moitié des victimes se confient à un adulte.
- Les élèves LGBT sont bien davantage exposés à l'intimidation et à la cyberintimidation que les autres élèves.

exemple – on risque de faire sérieusement obstacle au processus de réhabilitation, ce qui n'aide pas à mettre fin au cycle de l'intimidation. « La seule façon de prévenir

la cyberintimidation et de l'endiguer est de sensibiliser les jeunes et de leur enseigner que ce comportement agressif est extrêmement dommageable », affirme-t-il.



Une journée record pour Bell Cause pour la cause!

Le 12 février, la santé mentale était à l'ordre du jour. À l'occasion de la journée 2013 Bell Cause pour la cause, plus de 96 millions d'appels, messages textes, tweets et messages Facebook ont été échangés par des Canadiens, ce qui s'est traduit par un supplément de 4,8 millions de dollars pour les programmes de santé mentale du pays : un succès colossal!

À l'appui de cette initiative, CAMH a collaboré avec le réseau de Bell pour produire du matériel original. Des récits émouvants ont été présentés lors d'émissions télévisées à grande audience, dont Canada AM, Daily Planet (Discovery Channel), le Marilyn Denis Show et Impact (MTV) ainsi que sur la chaîne CP24, et ils ont donné lieu à des débats.

CAMH a également été présent sur Facebook, Twitter et CAMHBlog, en informant les Canadiens sur la maladie mentale, car pour améliorer la qualité de vie des personnes aux prises avec des problèmes psychiatriques, il est essentiel de lutter contre la stigmatisation qui pèse sur la maladie mentale.



La D^{re} Katy Kamkar, psychiatre à CAMH, explique l'importance de la sensibilisation sur la maladie mentale devant les caméras de CTV National News.



Pauline Chan, de CTV, interviewe la D^{re} Carolyn Dewa de CAMH sur la santé mentale au travail.



Marianne Andoloro, une cliente de CAMH, parle à Rena Heer, animatrice de la chaîne CP24, de son combat contre le trouble bipolaire et du processus de sa guérison.

Prochains événements

Le 15 avril : Innovations en santé mentale

Deuxième panel d'experts d'une série de trois, organisé par CAMH et MaRS Discovery District. Thème : De la médecine individualisée aux entreprises à vocation sociale. Y seront présentées certaines des avancées les plus novatrices en matière de soins, ainsi que leur profond retentissement sur le monde d'aujourd'hui et de demain. Inscription : public.affairs@camh.ca. Attention, les places sont limitées!

Du 2 au 27 avril : Défilés de mode Mad Couture Catwalk

Présentation des nouvelles créations des dessinateurs de mode de Workman Arts dans le cadre de la semaine de la mode 2013, à Toronto.

Renseignements : www.fashionarttoronto.ca.

Du 6 au 12 mai : Semaine nationale de la santé mentale

Un événement national annuel, lancé par l'Association canadienne pour la santé mentale, qui incite un public varié à s'informer, à réfléchir et à dialoguer sur toutes les questions touchant à la santé mentale.

Date à retenir : Assemblée générale annuelle de CAMH, le 20 juin

Ouverte au public, cette assemblée permet de mesurer les progrès accomplis et de débattre des orientations pour l'année à venir. Détails à venir. Restez branchés sur www.camh.ca!

Une publication du Service des affaires publiques de CAMH

Édifice Bell Gateway, 100, rue Stokes

Toronto ON M6J 1H4

416 535-8501, poste 4250

www.camh.ca/fr

Participez à la discussion

YouTube : CAMHtv

Twitter : @CAMHnews

Facebook : CentreforAddictionandMentalHealth



AVAILABLE IN ENGLISH / HIGHLIGHTS DISPONÍVEL EM PORTUGUÊS