

Université de Montréal

Étude qualitative exploratoire des effets et des mécanismes d'action d'une intervention par la danse sur le bien-être affectif de jeunes présentant un trouble mental : l'« effet » *Go with the flow*

Par

Adèle Dussault-Gagné

École de psychoéducation, Facultés des arts et des sciences

Mémoire présenté à la Faculté des études supérieures en vue de l'obtention du grade de maîtrise en psychoéducation ès sciences (M. Sc.)

Le 31 août 2022

© Adèle Dussault-Gagné, 2022

Université de Montréal
École de psychoéducation, Faculté des arts et des sciences

Ce mémoire intitulé

**Étude qualitative exploratoire des effets et des mécanismes d'action d'une intervention
par la danse sur le bien-être affectif de jeunes présentant un trouble mental : l' « effet »
*Go with the flow***

Présenté par

Adèle Dussault-Gagné

A été évalué par un jury composé des personnes suivantes

Sarah Dufour
Présidente-rapporteuse

Kim Archambault
Directrice de recherche

Lucie Beaudry
Membre du jury

Résumé

La santé mentale des jeunes est préoccupante. La présence d'un trouble mental et les conséquences associées à l'adolescence et au début de l'âge adulte peuvent entraîner diverses répercussions négatives sur le bien-être et le fonctionnement à long terme et complexifier cette délicate période développementale. Il importe donc de développer des stratégies de soutien au mieux-être et à l'adaptation des jeunes qui soient ajustées à leurs caractéristiques et besoins développementaux. *Go with the flow* est un programme novateur d'intervention par la danse pour des jeunes vivant avec des troubles mentaux, piloté à l'été 2021 avec le soutien du Laboratoire *Espace Transition* du Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine. Dans le cadre d'une étude exploratoire qualitative, nous avons investigué en quoi et comment la danse peut être un outil d'intervention pertinent pour favoriser le bien-être et l'adaptation de ces jeunes. Nous avons réalisé des entrevues semi-structurées auprès des sept participant.e.s âgé.e.s entre 13 et 25 ainsi que de leur accompagnateur clinique (n = 8). Nous avons procédé à l'analyse thématique des matériaux colligés afin de répondre à deux objectifs de recherche : 1) documenter les effets perçus de la participation au programme *Go with the flow* relativement au bien-être affectif et 2) mettre en lumière les ingrédients et mécanismes d'action associés.

Les résultats de notre étude exploratoire suggèrent que le programme *Go with the flow* a le potentiel de favoriser le mieux-être affectif des participant.e.s, en augmentant notamment les pensées et affects positifs, en diminuant les pensées et affects négatifs, et en accroissant l'énergie et la motivation. Ces changements favorables perçus seraient attribuables à plusieurs composantes du programme, telles l'activité physique, l'univers du hip-hop, les éléments à caractère identitaire, les compétences et attitudes de l'artiste-animatrice, ainsi que certaines activités spécifiques du programme. Ces composantes auraient servi d'ingrédients contribuant à la mise en place de divers mécanismes de changement tels la transfusion d'énergie, l'exploration de son corps ainsi qu'un retour à soi et la possibilité de sortir de sa zone de confort et de lâcher prise. Ensemble, ces résultats nous ont permis de dégager une première théorie d'action du programme *Go with the flow* en matière de bien-être affectif et d'ainsi contribuer à la compréhension du potentiel de la danse comme médium d'intervention en soutien au rétablissement et au développement positif des jeunes vivant avec des troubles mentaux.

Mots-clés : adolescents, jeunes adultes, santé mentale, rétablissement, intervention par la danse, psychoéducation, bien-être affectif, étude qualitative exploratoire.

Abstract

The youth's mental health state is concerning. The presence of mental disorders and the consequences related to teenage years and the beginning of adulthood may cause various negative repercussions on the well-being and social functioning of young ones, which complexify their development period. Therefore, it is important to develop some self-care strategies, which must be adapted to their characteristics and development needs. *Go with the flow* is an innovative intervention program using dance with the youth living with mental health problems. The program was piloted with the support of the CHU Sainte-Justine's Laboratoire Espace Transition (LET), during the summer of 2021. A qualitative exploratory study deepens how dance could be an intervention tool to promote well-being and help adaptation for these young people. Semi-constructed interviews were conducted with seven participants, aged 13 to 25 years, as well as their clinical coach (n = 8). The data collected was analysed with a thematic analysis, wanting to answer 2 goals: 1) To document the perceived effects of the program on the emotional well-being of the participants and 2) to shed light on the associated mechanisms of action. Data analysis had enabled us to identify a first theory of action about affect change.

The findings of the study suggest that the *Go with the flow* program would increase the feeling of well-being, reduce stress and calm the subject. Indirectly, the program would also increase positive thoughts and the feelings of energy and motivation, while reducing negative thoughts. These perceived effects would be attributable to several components of the program: physical activity, emphasis on pleasure, the bi-weekly recurrence of the program, the use of music, the hip-hop universe, the verbal sharing, the identifying characteristics, the skills, and attitude of the artist-host, as well as the other program activities. These components would have contributed to generating a share of energies, to promote an inclusive, adapted, positive, entertaining, and pressure-free experience that has made the young person feel comfortable, to allow the exploration of their body as well to refocus themselves, allowing them to get out of their comfort zone. This study brings out some reflections on the potential of using dance as an intervention tool and show some similarities between the *Go with the flow* program and theoretical models in psychoeducation theories.

Keywords: teenagers, emerging adulthood, mental health, intervention, dance, affective well-being, qualitative studies, psychoeducation.

Table des matières

| | |
|--|----|
| Résumé | 3 |
| Abstract..... | 4 |
| Table des matières | 5 |
| Liste des tableaux | 7 |
| Liste des figures..... | 8 |
| Liste des sigles et abréviations | 9 |
| Remerciements | 10 |
| Position du problème..... | 12 |
| Chapitre 1 – Contexte théorique | 13 |
| Santé mentale et troubles mentaux..... | 13 |
| Les adolescents et les jeunes adultes : une population grandement touchée..... | 14 |
| L’adolescence et le début de l’âge adulte : une période charnière | 14 |
| Trouble mental et conséquences diverses..... | 16 |
| Une population en besoin de services..... | 17 |
| Rétablissement et psychoéducation : deux approches convergentes..... | 18 |
| Rétablissement et bien-être..... | 18 |
| Psychoéducation..... | 19 |
| La danse et l’intervention..... | 20 |
| La danse et ses effets potentiels..... | 20 |
| La danse et ses mécanismes d’action présumés..... | 22 |
| Limites..... | 23 |
| Objectifs de la recherche..... | 24 |
| Chapitre 2 – Méthodes | 25 |
| Description du programme d’intervention : <i>Go with the flow</i> | 25 |
| Devis, postulats et approches..... | 26 |
| Étude exploratoire qualitative..... | 26 |
| Effets, mécanismes d’action, ingrédients et théorie d’action..... | 27 |
| Saveur collaborative, participative et naturaliste..... | 27 |
| Participant.e.s..... | 28 |
| Procédures de recrutement des participant.e.s au programme..... | 28 |
| Description des participant.e.s. | 28 |

| | |
|---|--------|
| Procédures de collecte de données..... | 30 |
| Questionnaires..... | 30 |
| Entrevues..... | 30 |
| Stratégies analytiques..... | 30 |
| Chapitre 3 – Résultats..... | 34 |
| Objectif 1 : Effets perçus au niveau du changement d'affect..... | 34 |
| Objectif 2 : Mécanismes d'action et ingrédients « actifs » du programme <i>Go With The Flow</i> | 36 |
| Chapitre 4 – Discussion..... | 45 |
| Résumé des résultats..... | 45 |
| <i>Go with the flow</i> et Espace Transition..... | 47 |
| La danse comme outil d'intervention..... | 48 |
| Constats et réflexions générales..... | 48 |
| Mécanismes d'actions présumés..... | 48 |
| L'énergie <i>dans le tapis</i> | 50 |
| La psychoéducation à l'honneur..... | 51 |
| Les bases de la psychoéducation..... | 52 |
| Le potentiel expérientiel et adaptatif..... | 52 |
| La structure d'ensemble du modèle psychoéducatif..... | 54 |
| Quand le.a psychoéducatrice est son propre outil..... | 55 |
| Forces et limites..... | 57 |
| Recherches futures..... | 59 |
| Conclusion..... | 61 |
| Références bibliographiques..... | 63 |
| Annexe I..... | 72 |
| Annexe II | 73 |
| Annexe III..... | 74 |
| Annexe IV..... | 75 |

Liste des tableaux

| | |
|---|----|
| Tableau 1. – Principales caractéristiques sociodémographiques et cliniques des participant.e.s au programme <i>Go with the flow</i> au cours de la session d’été 2021 | 29 |
|---|----|

Liste des figures

Figure 1. Effets, mécanismes d'actions et ingrédients actifs perçus par les répondante.s quant à leur expérience du programme *Go with the flow* relatifs au bien-être affectif.....44

Liste des sigles et abréviations

DMT : dance and movement therapy (thérapie par la danse et le mouvement)

FIC : formulaire d'information et de consentement

IADMS : International Association for Dance Medicine and Science

i.e. : c'est-à-dire

LET : Laboratoire Espace Transition

P/e : par exemple

TCC : thérapie cognitivo-comportementale

Remerciements

Le dépôt de ce mémoire signe la fin d'un processus marqué par un travail acharné et ponctué de défis et d'apprentissages. Je voudrais d'abord remercier Kim Archambault pour avoir été une directrice de mémoire rêvée. Merci d'avoir sauté dans ce projet les yeux fermés en m'accordant toute ta confiance... Merci pour ton dévouement, ta rigueur, tes connaissances d'une grande richesse et ton savoir-être! Tu as été une mentore d'exception, un modèle de résilience, une généreuse créatrice d'opportunités, et un support professionnel et personnel. Je n'aurais jamais pu remettre ce mémoire en restant en équilibre sans ta précieuse collaboration. Je t'en serai toujours reconnaissante.

Je souhaite aussi remercier l'équipe du Laboratoire Espace Transition dont toutes les membres ont tout de suite adhéré à mon projet et m'ont ouvert les bras afin que je puisse me déployer au sein de leur organisme. J'y ai découvert un univers qui colle à ma peau ainsi que des humaines inspirantes et dévouées. Merci à Sylvie Gauthier et Dr Patricia Garel pour votre confiance et vos précieux conseils. Merci à Isabelle Sanchez d'avoir été une petite fée marraine toujours prête à me supporter. Merci surtout à vous toutes d'avoir cru en moi au point de m'avoir fait une place dans votre équipe de travail!

Il m'importe de remercier chaleureusement Sophie Guilbault, auxiliaire de recherche affiliée au programme *Go with the flow*, et François Genest, accompagnateur clinique du projet. Vous m'avez suivie dans toutes mes folies en me faisant entièrement confiance et en donnant votre 110%! Quelles belles rencontres j'ai eu l'occasion de faire! Vous avez été des allié.e.s de feu sans qui je n'aurais pas pu mettre en place un aussi beau programme d'intervention. Je souhaite évidemment remercier mes sept bombes d'énergies, mes perles rares, mes super-héroïne.s, c'est-à-dire les sept participant.e.s à la première édition de *Go with the flow*. Je me considère plus que choyée d'avoir pu côtoyer ce groupe qui a été d'une générosité sans égal. J'y ai découvert des personnes impliquées, passionnées, créatives et touchantes. Vous m'avez permis de confirmer le pouvoir rassembleur de la danse et le potentiel de cet art sur le mieux-être.

Merci également à mon comité aviseur, Sarah Dufour et Sarah Fraser, pour vos précieux commentaires qui ont enrichi mon projet et permis d'en faire un mémoire abouti. Merci à tou.te.s mes enseignant.e.s du Département de danse de l'UQAM, pour m'avoir inspirée, guidée et supportée lors de mon BAC en danse et pour avoir nourri ce désir d'utiliser la danse au profit

du bien-être de la population. Un merci particulier à Lucie Beaudry de m'avoir ouvert sa porte de bureau afin de discuter de la place de la danse dans le domaine de l'intervention psychosociale, et surtout d'avoir accepté de faire partie du jury d'évaluation de mon mémoire. Je désire aussi remercier ma superviseuse de stage de maîtrise, Annick Monastesse et mon accompagnatrice de stage de maîtrise, Claudine Laurin. Vous avez été des *minis* psychoéducatrices pour moi... Vous avez cru en moi à des moments où je n'y croyais plus. Vous avez été des ingrédients indispensables au maintien de mon équilibre adaptatif. Vous resterez à jamais dans mon cœur.

Jamais ce mémoire n'aurait pu voir le jour sans l'amour et le temps que j'ai reçus de la part de ma famille et de mes ami.e.s. Maman, merci de m'avoir légué ta fougue, ton énergie et ton caractère qui m'ont permis de me lancer dans ce projet, d'aller au bout d'un rêve et de mettre ce mémoire à terme. Merci aussi d'avoir été une deuxième maison, un havre de paix lors des moments plus difficiles. Papa, merci pour ton dévouement parental, tes relectures ainsi que nos discussions cliniques ! Léon, merci, mon frère, d'être juste mon meilleur ami, ma raison de vivre, mon ancre. Un merci tout particulier à mes colocataires et amies d'amour : Camille, merci pour ton soutien, ton rire contagieux et thérapeutique, ton écoute et ton énergie positive; Laurie-Anne, merci d'être cette petite soie qui contribue à faire de chez moi un espace de paix; Marie-Ève, merci d'exister, merci d'avoir toujours cru en moi depuis 15 ans, merci de m'avoir encouragé à pousser plus loin mes rêves et surtout d'avoir été ma correctrice finale! Un grand merci à mon amour d'amie Laurence, mon antidépresseur naturel, qui m'a suivie et supportée durant tout ce processus.

Il m'apparaît primordial de remercier Gilles Gendreau, Jeannine Guindon et Marcel Renou, les piliers de la psychoéducation, pour avoir créé et développé la plus belle profession au monde, ma passion. Iels sont à mon sens des génies de la relation d'aide. Merci aussi à l'École de psychoéducation pour avoir été un lieu de savoir et de développement professionnel digne de ce nom.

Finalement, je remercie le Conseil de recherche en sciences humaines (CRSH) et l'École de psychoéducation pour leur soutien financier.

Position du problème

La santé mentale des adolescent.e.s et des jeunes adultes est très préoccupante. En effet, on remarque une forte prévalence de troubles mentaux au sein de cette population et les conséquences de tels troubles sur leur bien-être et leur adaptation sont multiples. Il importe donc de mettre en place des interventions adéquates qui prennent en compte les caractéristiques et les besoins particuliers de ces jeunes afin de soutenir l'épanouissement d'une santé mentale positive. L'intervention par la danse constitue une avenue prometteuse pour soutenir le mieux-être et l'adaptation des jeunes présentant un trouble mental. Qui plus est, elle est en adéquation avec les prémisses des approches axées vers le rétablissement et l'approche psychoéducatrice, deux courants s'inscrivant dans une démarche de santé mentale positive et présentant plusieurs attraits pour la clientèle adolescente et jeune adulte vivant avec un trouble mental. Toutefois, peu d'études se sont penchées sur le sujet de manière rigoureuse, de sorte que l'on connaît mal les réels tenants et aboutissants de l'intervention par la danse auprès des jeunes. Le présent projet poursuit un désir d'explorer en quoi et comment la danse comme outil d'intervention peut soutenir l'adaptation et le bien-être des jeunes présentant un trouble mental. Il vise donc à documenter les effets, les ingrédients et les mécanismes d'actions perçus d'un programme pilote de danse-intervention offert à des jeunes vivant avec des troubles mentaux. Cette recherche qualitative exploratoire vise ainsi à soutenir l'amélioration et la pérennisation du programme évalué, mais aussi à contribuer aux connaissances relatives à l'intervention par la danse et aux processus de changement en jeu que cette dernière déploie.

Chapitre 1 - Contexte théorique

Santé mentale et troubles mentaux

La santé mentale est un concept global qui se caractérise par un état de bien-être mental et psychologique résultant d'un ensemble de facteurs biologiques, psychologiques et sociaux qui amène un individu à se sentir en sécurité, à interagir avec l'autre et à se réaliser (Gouvernement du Canada, 2006; Organisation mondiale de la santé, 2016). On parle généralement de « problème de santé mentale » pour désigner tout écart relatif à un état de bien-être, alors que les termes « trouble mental » et « maladie mentale » désignent plus spécifiquement une perturbation du fonctionnement adaptatif de l'individu sur une période donnée qui est accompagnée d'une détresse marquée (Gouvernement du Canada, 2006). Or, puisque dans plusieurs écrits consultés, les différentes appellations sont substituées de manière relativement interchangeable, il a été choisi dans ce présent mémoire que les termes « troubles mental(aux) » soient utilisés pour souligner la présence d'un problème significatif de santé mentale, diagnostiqué ou non, et ceux-ci étant entendus comme faisant partie d'un continuum. On compte différentes catégories de troubles mentaux, telles que les troubles anxieux, les troubles de l'humeur, les troubles de comportement et les troubles de la personnalité, et ces derniers se déclinent en une grande variété de symptômes. De plus, il est dit qu'un trouble mental est souvent accompagné d'un autre trouble mental (i.e. principe de comorbidité), décuplant les difficultés vécues et rendant le processus thérapeutique plus complexe (Dumas, 2013; Soppelsa et al., 2009). Il va sans dire que le développement de tels troubles entraîne diverses répercussions négatives sur la qualité de la vie et le bien-être d'un individu (Goodman et al., 2018; Gouvernement du Canada, 2006). Ces conséquences sur le bien-être et le fonctionnement des individus, considérées ci-après, sont d'autant plus alarmantes lorsque l'on considère la prévalence de ces troubles dans la population. En effet, au Canada, la moitié de la population souffre ou aurait souffert d'un trouble mental à l'âge de 40 ans (Commission de la santé mentale du Canada, 2012). Par ailleurs, 18% des Québécois.e.s âgé.e.s de 15 ans et plus rapportent avoir eu un trouble mental au cours de leur vie (Baraldi et al., 2015). Ainsi, la pertinence de se pencher sur les troubles mentaux apparaît comme évidente si l'on souhaite favoriser le mieux-être de la population.

Les adolescents et les jeunes adultes : une population grandement touchée

Afin de rendre compte de l'évolution des troubles mentaux, on se doit de mettre en lumière la période développementale pendant laquelle ces troubles surviennent, car ce contexte influence la compréhension de l'étiologie du trouble ainsi que la trajectoire développementale de la personne vivant avec ces derniers (Dumas, 2013). En regard des différentes périodes développementales, il s'avère que l'adolescence et le début de l'âge adulte, que les auteurs.trice.s étudient de plus en plus de manière conjointe, se caractérisent par des enjeux de santé mentale très préoccupants (Chan et al., 2019; McGorry et al., 2013). En effet, les études sur la prévalence à vie des troubles mentaux révèlent que la moitié des cas débuteraient au milieu de l'adolescence et qu'au début de la vingtaine, les trois quarts des cas seraient apparus (Kessler et al., 2007). De plus, on rapporte que 35% de la population mondiale collégienne et universitaire a eu au moins un trouble mental dans sa vie et que 31% de cette population a eu au moins un tel trouble depuis les 12 derniers mois (Auerbach et al., 2018). Il importe donc de porter une attention particulière à cette période développementale et de rendre compte des impacts qu'un trouble mental à cette période peut avoir sur la trajectoire de vie.

L'adolescence et le début de l'âge adulte : une période charnière

Ainsi, les adolescent.e.s et les jeunes adultes représentent une tranche d'âge particulièrement touchée par les troubles mentaux. Cette forte prévalence pourrait s'expliquer par le fait que dans divers contextes sociétaux, cette tranche d'âge corresponde à une période développementale charnière qui est en elle-même marquée par une plus grande vulnérabilité (Chan et al., 2019; Patel et al., 2007). Afin de cerner les tenants et aboutissants de cette période, nous nous pencherons ici sur le développement de cette tranche d'âge dans un contexte sociétal nord-américain en adoptant une lecture orientée par le modèle bio-psycho-social d'une part et les théories psychodéveloppementales d'autre part.

D'abord, la période de l'adolescence et du début de l'âge adulte est marquée par des changements physiques rapides, autant au niveau hormonal, morphologique que cérébral (Bee et Boyd, 2012; Spreen et al., 1995). On remarque même que le développement de certaines fonctions cérébrales exécutives se prolonge jusqu'à 25 ans (Chan et al. 2019). Ces transformations se traduiront notamment en divers changements cognitifs, qui transformeront la manière de penser et de voir le monde de l'adolescent.e et du jeune adulte en développement (Bee et Boyd, 2012).

Ensuite, l'adolescence et le début de la vingtaine sont marqués par un cumul de tâches développementales fondamentales au passage à la vie adulte qui varient d'une culture à l'autre (Bee et Boyd, 2012; Marcelli et al., 2018). Dans les sociétés nord-américaines, le développement physique et cognitif de l'adolescent.e amène ce.tte dernier.ère à devoir redéfinir ce que Rogers (1959) a appelé le concept de soi, qu'on peut définir comme les pensées, les perceptions et l'évaluation à l'égard de soi-même (Bee et Boyd, 2012). À l'adolescence, l'individu voit son concept de soi se complexifier en s'articulant à travers différentes sphères (physique, sexuelle, professionnelle, idéologique, intellectuelle, sociale...) en fonction des rôles qu'il assume dans sa vie (Bee et Boyd, 2012; Harter et Monsour, 1992). Selon certains modèles théoriques, cette transformation dans le concept de soi deviendra comme une assise qui influencera le comportement et orientera indirectement la trajectoire de vie de l'individu au cours de l'âge adulte (Bee et Boyd, 2012). De la même manière, certains auteurs soulèvent que les adolescent.e.s et les jeunes adultes auront comme tâche principale le développement de leur identité (Cohen-Scali et Guichard, 2008), que Dorais (2004) définit comme la construction du rapport personnel avec son environnement. Pour l'adolescent.e et le jeune adulte, cette étape d'exploration du sens de soi en relation avec son environnement s'avère primordiale afin de développer son propre système de valeurs sociales, son individualité et son intégration sociale (Chan et al. 2019; Cohen-Scali et Guichard, 2008; Veilleux et Molgat, 2010).

En outre, le développement psychosocial des adolescent.e.s change considérablement le sens et l'expression de leur attachement envers leurs figures parentales par la venue d'un nouveau défi développemental qui se trouve à être la recherche d'autonomie (Allen et Tan, 2016). En moyenne, les comportements des adolescent.e.s seront ainsi de plus en plus tournés vers l'exploration et l'expérimentation, au détriment de la recherche de sécurité. Cela peut donner lieu à des conflits entre parents et enfants, et la manière dont ceux-ci seront conjugués soutiendra plus ou moins l'autonomisation de l'adolescent.e et la qualité de ses relations d'attachement (Allen et Tan, 2016).

Enfin, la période développementale, se déroulant plus ou moins de 14 à 25 ans, correspond à cette période dite « charnière » entre la fin de l'adolescence et le début de la transition vers la vie adulte. C'est notamment lors de cette période que les points de repères et les marqueurs (p. ex. sociaux, culturels) deviennent flous, confus, générant par là un brouillage susceptible d'entraîner de l'incertitude, voire de la détresse chez les jeunes (Veilleux et Molgat, 2010). Les fortes pressions de performance, de réalisation de soi et de réussite du monde moderne actuel ajoutent également du stress à cette transition et peuvent peser lourd sur les épaules des adolescent.e.s et des jeunes adultes en pleine émancipation (Stora, 2005, cité dans

Bouchard et al., 2018). Ce constat amène Biggart et Walther (2006) à souligner l'effet yo-yo de cette transition, selon lequel les jeunes transitent vers l'âge adulte à des moments différents et de manière réversible d'une sphère de vie à l'autre et d'une personne à l'autre. Les aspects dits yo-yo de cette transition peuvent entraîner une certaine confusion, ce qui ajoute aux sentiments de détresse vécus. Ainsi, cette période développementale, caractérisée par de nombreux changements et défis, peut être vue comme une période de vulnérabilité qui rend plus à risque de développer des troubles mentaux, complexifie leurs traitements et augmente la détresse associée.

Trouble mental et conséquences diverses

Il s'avère que les troubles mentaux sont fortement liés au développement d'autres problèmes de santé et de développement chez les jeunes (Patel et al. 2007). En effet, la présence d'un trouble mental durant la période de l'adolescence ou le début de l'âge adulte entraîne souvent des répercussions négatives concomitantes sur de nombreuses compétences et capacités d'adaptation ainsi que sur le bien-être, notamment sur l'estime de soi, les capacités d'ajustement social, ainsi que les capacités d'autorégulation et de prises de décision (Dumas, 2013; Gralinski-Bakker et al., 2005; Shulman et al., 2009). Conséquemment, les adolescent.e.s et les jeunes adultes aux prises avec un trouble mental présentent une sensibilité accrue à la stigmatisation (Gulliver et al., 2010; Patel et al., 2007). Il s'agit d'un enjeu majeur dans la mesure où la stigmatisation peut entraîner une diminution supplémentaire de l'estime de soi, une réticence quant à la poursuite d'objectifs et une diminution des opportunités de socialisation (Corrigan, 1998, 2000). Plus encore, la prise en charge de ces jeunes par des institutions psychiatriques, lorsque la sévérité et la complexité des troubles le requièrent, peut entraîner à son tour son lot de conséquences, telles qu'une interruption de la scolarisation et de la socialisation en contexte normatif, ainsi qu'un sentiment de perte d'autonomie (Edwards et al., 2015; Poirier et Gagné, 1988).

Au chapitre des conséquences subséquentes, la présence d'un trouble mental à l'adolescence augmente considérablement les probabilités de présenter des symptômes apparentés à l'âge adulte ou de développer un autre trouble (Dumas, 2013; Marcelli et al., 2018). Il semble que les adolescent.e.s présentant un trouble mental soient en outre beaucoup moins enclin.e.s à terminer leurs études secondaires, plus susceptibles d'être impliqué.e.s dans une activité criminelle et éprouvent plus de difficultés à intégrer le marché du travail (Gibb et al., 2010; Vander Stoep et al., 2000).

En somme, on remarque que la présence d'un trouble mental à l'adolescence ou au début de l'âge adulte et les conséquences associées peuvent significativement entraver les capacités d'adaptation des individus et limiter les expériences auxquels ils ont accès, nuisant ainsi à l'accomplissement des tâches centrales associées à leur stade de développement (Dumas, 2013; Patel et al., 2007; Vander Stoep et al., 2000). À plus long terme, le cumul de facteurs de risque qu'entraîne le développement d'un trouble lors de cette période augmenterait la probabilité que ces jeunes peinent à s'adapter aux exigences du monde adulte et en souffrent (Vander Stoep et al., 2000). Il semble donc primordial de prévenir les conséquences néfastes des troubles mentaux sur le bien-être et l'adaptation des jeunes en vue de soutenir leur épanouissement.

Une population en besoin de services

Étant donné la détresse et les conséquences que peut entraîner le développement d'un trouble mental à l'adolescence et au début de l'âge adulte, le soutien et le traitement rapide du trouble et de ses difficultés associées apparaissent essentiels. Une prise en charge rapide et de qualité peut en effet permettre de réduire la progression des problèmes, prévenir l'apparition de troubles comorbides et diminuer la détresse et les dysfonctions associées (McGorry et al., 2013; Patel et al., 2007). La mise en relief et la prise en compte des caractéristiques et besoins uniques associés que présentent les jeunes vivant avec des troubles mentaux sont nécessaires à l'élaboration d'interventions adaptées (Chan et al., 2019; Davis et Munson, 2018).

D'abord, outre les caractéristiques développementales spécifiques à leur tranche d'âge, les adolescent.e.s et les jeunes adultes se distinguent par le fait qu'ils ont moins tendance à aller chercher de l'aide que le reste de la population (Bouchard et al., 2018; Findlay et Sunderland, 2014; McGorry, 2007; Gulliver et al., 2010). Leur plus grande sensibilité à la stigmatisation contribue à cette tendance, sans compter que cette sensibilité constitue en soi une difficulté de plus qui entrave le processus de réadaptation visant une meilleure qualité de vie (Corrigan, 1998; Corrigan, 2000). Le manque de connaissances de ces jeunes quant à leur symptomatologie et leur propension à vouloir se référer à eux-mêmes s'ajoutent aux enjeux qui limitent les comportements de recherche d'aide chez cette population (Gulliver et al., 2010). Or, malgré un besoin d'émancipation, plusieurs adolescent.e.s et jeunes adultes n'ont jamais concrètement pris en charge leurs soins de santé de manière autonome et n'ont donc parfois pas tous les outils nécessaires pour le faire (Chan et al., 2019). De plus, les adolescent.e.s et les jeunes adultes vivant avec un trouble mental en sont souvent au premier épisode de leur

maladie, de sorte qu'ils s'identifient moins au titre de « consommateur.trice » de services de soins en santé mentale (James, 2007). Finalement, leurs besoins d'inclusion sociale et de participation active à leur processus d'intervention s'ajoutent à la liste des besoins spécifiques aux jeunes vivant avec des troubles mentaux qu'il importe de prendre en considération lors de l'élaboration d'interventions adéquates (McGorry et al., 2013).

Néanmoins, malgré certaines initiatives, on relève un manque flagrant de services pour les adolescent.e.s et les jeunes adultes présentant un trouble mental. La situation entourant les services en santé mentale pour les jeunes semble encore précaire et les réponses du système de santé et de services sociaux demeurent insuffisantes (Chan et al., 2019; Davis et Munson, 2018; Dresser et al., 2015; Patel et al., 2007). Des études ont d'ailleurs relevé que la plupart des besoins en santé mentale pour cette population ne sont pas satisfaits (McGorry, 2007; Patel et al., 2007). Au Québec, parmi les jeunes de 15 à 24 ans, 36% de ceux et celles ayant eu recours à des soins en santé mentale nomment que leurs besoins n'ont pas été satisfaits ou ne l'ont été que partiellement (Bouchard et al., 2018). Ainsi, afin de mieux répondre aux besoins uniques de cette population, il semble nécessaire de réfléchir à la mise en place d'un continuum de services adapté à leurs caractéristiques, selon une approche holistique et non-stigmatisante. Pour se faire, nous devons faire preuve de créativité et de rigueur afin de fournir à ces jeunes une variété d'interventions spécialisées et adaptées à leurs besoins spécifiques (Institute of Medicine and National Research Council, 2015; McGorry et al., 2013; Skehan et Davis, 2017).

Rétablissement et psychoéducation : deux approches convergentes

Rétablissement et bien-être. L'approche axée sur le rétablissement est l'un des courants dominants dans le domaine de la réadaptation psychiatrique (Anthony, 1993). Cette approche conçoit la personne vivant avec un trouble mental comme une agente active de sa réadaptation et vise une reprise de contrôle de la personne sur sa vie malgré sa symptomatologie (Lalonde, 2007; Provencher et Keyes, 2010). Cette approche vise d'abord une optimisation de la santé mentale florissante, en favorisant des changements positifs chez la personne et à travers son environnement, ainsi qu'une poursuite d'un bien-être personnel en dépit de la présence de certains symptômes de troubles mentaux (Davidson et Roe, 2007; Provencher et Keyes, 2010). Le rétablissement s'inscrit donc dans une démarche de santé mentale positive, c'est-à-dire qu'il vise un bien-être émotionnel et un fonctionnement psychologique et social optimaux (Keyes, 2002). Lorsqu'on parle de bien-être, on suit ici l'approche hédoniste qui définit celui-ci comme les réactions affectives exprimées par les émotions, l'humeur et la réponse au stress, ces trois

composantes constituant l'affect (Diener, 2009; Gross, 2015). L'approche hédonique voit donc l'optimisation du bien-être émotionnel comme la maximisation des affects positifs, tels qu'être heureux ou calme, et la minimisation des affects négatifs, tels qu'être fatigué et triste (Diener, 2009; Krauth-Gruber et al., 2009). Ensuite, les approches axées vers le rétablissement ne visent pas d'emblée à faire disparaître le trouble mental, mais plutôt à développer des stratégies permettant à la personne de gérer sa symptomatologie et de restaurer les capacités altérées par celle-ci dans l'optique de diminuer les dysfonctions associées à la psychopathologie (Provencher et Keyes, 2010). Ainsi, afin de viser cet état de bien-être émotionnel accru et de soutenir le fonctionnement, les approches axées vers le rétablissement soutiennent le développement et le renforcement des forces individuelles (p. ex. : capacités, talents, intérêts) au profit de l'adaptation personnelle et sociale positive (Provencher et Keyes, 2010; Ryff et Singer, 2000). Le fait de cibler les ressources et le bien-être en misant sur le développement de capacités aurait une incidence positive sur les symptômes ainsi que sur la santé mentale globale, en plus de prévenir la rechute ou la psychopathologie future (Fredrickson, 2001; Seligman et al., 2006; Trompetter et al., 2017). En effet, une amélioration de la santé mentale globale, au-delà des troubles de santé mentale, est perçue comme un facteur de protection relativement au développement et au maintien de tels troubles (Keyes et al., 2010). En outre, le rétablissement s'inscrit dans une vision écologique qui prétend qu'une relation dynamique s'opère entre la personne et son environnement (Onken et al., 2007; Provencher et Keyes, 2010). En cela, l'approche souligne l'importance de promouvoir des changements au niveau des facteurs environnementaux qui faciliteraient l'adaptation des personnes vivant avec une psychopathologie (Onken et al., 2007; Provencher et Keyes, 2010). Ultimement, l'approche axée vers le rétablissement vise plus largement un épanouissement personnel global ainsi que la quête d'une vie interpersonnelle satisfaisante en dépit des problèmes de santé (Anthony, 1993; Provencher et Keyes, 2010). Les interventions issues de cette approche visent donc également à soutenir le développement d'un sens à la vie et d'un sentiment d'espoir en l'avenir, d'une identité personnelle plus complète et positive, d'un sentiment accru de contrôle et de pouvoir d'agir et d'un sentiment accru de connexion aux autres et au sein de la communauté (Leamy et al. 2011). Finalement, malgré qu'elles aient surtout été étudiées chez les adultes, il semble que les interventions axées vers le rétablissement se soient révélées prometteuses pour soutenir l'adaptation des jeunes présentant un trouble mental (Bartels et al., 2013).

Psychoéducation. L'utilisation de ce qu'on appelle l'« activité » pour soutenir l'adaptation des personnes en difficulté est une avenue centrale en psychoéducation (Gendreau, 2001). Selon le modèle psychoéducatif, il s'agirait ici d'offrir un potentiel expérientiel comme

moteur de changement vers le développement de meilleures capacités adaptatives. En effet, l'activité psychoéducatrice propose des défis qui placent la personne dans un déséquilibre dit *dynamique*, soit un défi suffisamment grand pour obliger celle-ci à transformer ses façons de faire et de penser pour mieux s'adapter à la situation et retrouver un équilibre, mais suffisamment adapté à ses capacités pour vivre une réussite (Gendreau, 2001). Les nouveaux acquis issus de ce processus de déséquilibration dynamique peuvent agir comme facteurs de protection pour soutenir l'adaptation du jeune lorsqu'il rencontre de nouvelles difficultés. Ainsi, le modèle d'intervention psychoéducatrice cadre tout à fait avec les visées d'optimisation de la santé mentale positive et de la qualité de vie générale par le développement de forces que l'on retrouve dans l'approche du rétablissement (Provencher et Keyes, 2010). Les deux approches se rejoignent aussi dans leur vision holistique de l'humain, la confiance en ses capacités (philosophie humaniste en d'autres termes) ainsi que dans la conception écosystémique de l'adaptation.

La danse et l'intervention

L'intervention par la danse apparaît comme une avenue parfaitement alignée à la vision de la santé mentale positive, de même qu'au modèle psychoéducatrice et aux approches axées sur le rétablissement. En effet, même lorsqu'utilisée en contexte de santé mentale, l'intervention par la danse vise rarement le traitement direct du trouble mental, mais vise davantage l'amélioration du bien-être et de la santé globale par l'expérience (l'activité) et le développement de compétences (International Association for Dance Medicine and Science, 2022). À l'instar de ces courants, la plupart des approches de danse-intervention voient l'individu comme l'acteur principal de son processus.

La danse et ses effets potentiels. Avant de recenser brièvement les effets potentiels de la danse, précisons que celle-ci puisse être le médium choisi dans le cadre d'une intervention, certes, or c'est également l'élément central d'une discipline bien établie que l'on nomme la danse-thérapie et/ou la thérapie par le mouvement (Dance and Movement Therapy; DMT). De plus, l'International Association for Dance Medicine and Science (IADMS) a récemment développé le concept de Dance for Health, qui propose des activités holistiques fondées sur des données probantes permettant à l'individu de mieux gérer et de mieux s'adapter à ses problèmes de santé physique, mentale et sociale (International Association for Dance Medicine and Science, 2022). Dans cette présente section, nous présenterons de manière indistincte des résultats associés à la DMT, à la Dance for Health ainsi qu'à toute autre forme

d'intervention psychosociale ayant recours à la danse comme principal moyen de mise en interaction. Il est aussi à noter que la recension des écrits présentée dans ce mémoire a été effectuée durant l'année 2020-2021, de sorte qu'elle exclut les recherches émergentes qui ont été effectuées par certaines organisations, telles que l'IADMS, à la suite de la pandémie de COVID-19.

De manière générale, la danse a été associée positivement au bien-être et à la santé des personnes à différents niveaux (émotionnel, physique, social et spirituel) et ce, à travers une variété de cultures et de groupes d'âge (Cruz-Ferreira et al., 2015; Muro et Artero, 2017; Quiroga et al., 2010; Sheppard et Broughton, 2020). Les interventions par la danse ont, pour leur part, aussi été associées à divers bénéfices, notamment relatifs à la santé psychologique. Effectivement, dans la population, tant clinique que générale, des études ont suggéré que la danse entraîne des effets positifs en ce qui a trait à l'affect, à l'image corporelle et à la gestion du stress, et serait efficace pour réduire certains symptômes de troubles mentaux tels que ceux liés à la dépression et à l'anxiété (Barton, 2011; Koch et al., 2014). La danse aurait une incidence sur les compétences sociales ; elle permettrait de se sentir plus connecté.e aux autres, de démontrer une meilleure coopération et amènerait à se sentir plus à l'aise d'interagir avec l'autre (Koch et al., 2014; Wiltermuth et Heath, 2009).

De manière plus spécifique, des résultats encourageants émergent des études d'interventions par la danse mises en place auprès de jeunes présentant des troubles mentaux. En effet, Duberg et al. (2016), par exemple, ont réalisé une étude afin d'explorer l'incidence perçue d'une intervention par la danse auprès de jeunes filles vivant avec des troubles mentaux intériorisés. Cette intervention, d'une durée de 8 mois, alliait le travail chorégraphique et d'improvisation, se centrait principalement sur le plaisir du mouvement et appuyait son modèle logique sur la théorie de l'autodétermination. Les résultats de l'étude révèlent que l'intervention par la danse a le potentiel de développer plusieurs forces pouvant soutenir le processus d'adaptation des jeunes telles que la capacité d'expression des émotions, l'acceptation et la confiance en ses propres capacités (Duberg et al., 2016). Les résultats de l'étude soulèvent aussi que la danse apporte une meilleure capacité à aborder la vie avec ouverture ainsi qu'un sentiment d'autonomie. En outre, les résultats d'une autre étude auprès de cette même population révèlent que l'intervention par la danse est susceptible de permettre aux personnes vivant avec un trouble mental d'améliorer positivement leur propre vision de leur état de santé (Duberg et al., 2013). Cette intervention, qui s'échelonnait elle aussi sur une durée de 8 mois, présentait un niveau d'activité physique modéré à vigoureux et offrait l'opportunité d'expérimenter son corps de manière positive (Duberg et al., 2013). Les constats

de ces études semblent particulièrement encourageants du fait qu'ils sont directement liés aux dimensions associées à une santé mentale florissante relevées dans les études sur le rétablissement (Provencher et Keyes, 2010). En effet, plusieurs effets potentiels de la danse relevés plus tôt semblent faire écho aux indicateurs du mieux-être des approches centrées sur le rétablissement, tels que le sentiment de connexion aux autres, de contrôle et de pouvoir d'agir (Leamy et al. 2011). On peut donc penser que la danse comme outil d'intervention puisse bien s'intégrer au continuum de service en réadaptation à titre de moyen pertinent pour soutenir le bien-être et l'adaptation de jeunes présentant un trouble mental.

La danse et ses mécanismes d'action présumés. Afin de mieux comprendre le potentiel qu'a l'intervention par la danse à favoriser l'adaptation psychosociale des jeunes vivant avec un trouble mental, il s'avère pertinent de mettre en lumière les mécanismes d'action spécifiques à ce médium artistique. Toutefois, peu d'études se soient directement penchées sur ces derniers. On peut donc tenter de cerner ces mécanismes par inférence, c'est-à-dire en établissant des liens de similarité entre ces derniers et les travaux théoriques sur la DMT ainsi que sur les domaines utilisant le corps tels que la physiothérapie ou les études somatiques, qui visent à se réapproprier son corps à travers le mouvement afin de développer une meilleure conscience corporelle et ainsi mieux se comprendre et jouir de la vie (Medoucine, 2018). D'abord, la danse aurait des effets positifs sur la santé et le bien-être en offrant une expérience corporelle qui, parce qu'elle s'exerce essentiellement par le mouvement du corps, opère sur l'être dans son ensemble (American Dance Therapy Association, 2020; Bois et Austy, 2007; Vaysse, 2009). En effet, Merleau-Ponty et Smith (1962) suggèrent que c'est par le corps que nous sommes liés et en constante interaction avec le monde qui nous entoure et avec la vie en elle-même. Ainsi, par un travail expérientiel corporel, la danse amènerait à la personne qui l'expérimente une meilleure conscience de son corps comme faisant partie de soi (Acolin, 2016; Pylvänäinen, 2003; de Sousa et Shapiro, 2018). Par conscience du corps, on entend ici la reconnaissance de l'expérience de son corps en action à travers ses mouvements perceptibles et imperceptibles ainsi que ses activités (Roxendal and Winberg, 2002). Par le développement d'une meilleure conscience du corps, la danse permettrait de se sentir plus en contact avec son propre corps et de s'expérimenter soi-même afin d'atteindre une meilleure conscience de soi et d'ainsi renforcer son identité (Gyllensten et al., 2010). Cette plus grande conscience du corps apparaît comme la base de la confiance en soi, de la capacité à reconnaître ses besoins et à prendre soin de soi de manière tant physique que mentale (Gyllensten et al., 2010). En cela, cette conscience du corps qu'apporte la danse permettrait le déploiement d'un soi dit plus « incarné » et donc d'une meilleure connexion entre le corps et l'esprit (Duberg et al., 2016;

Gyllensten et al., 2010; Krieger, 2005; Meier et al., 2012). Cette *incarnation* peut se définir comme la manière dont un organisme incorpore de manière biologique le monde dans lequel il vit, y compris les contextes sociaux et écologiques (Krieger, 2001, 2005). En outre, la danse semblerait bénéfique parce qu'elle pourrait explicitement nous aider à développer une meilleure conscience de l'autre étant donné son caractère relationnel (de Sousa et Shapiro, 2018). En somme, cette *incarnation* apportée par l'expérience corporelle permet d'abord de se sentir vivant dans son propre corps, puis vivant dans sa relation avec l'autre et avec la société (Gyllensten et al., 2010).

Limites. Bien que les résultats des études concernant la danse et l'intervention donnent espoir en la valeur thérapeutique de ce médium, on retrouve plusieurs limites méthodologiques qui diminuent la force des conclusions qu'on peut en tirer (Koch et al., 2014). En effet, il semblerait que peu de recherches aient évalué de façon rigoureuse l'implantation et les effets de programmes misant sur la danse comme outil d'intervention (Barton, 2011). Ce constat est encore plus véridique lorsque l'on considère les écrits scientifiques relatifs à ce sujet produits au Québec, bien que l'on puisse relever une certaine augmentation de ces publications depuis les deux dernières années (Beaudry, 2020 ; Beaudry et al. 2020 ; Fortin et al. 2021). D'abord, les études relevant les bienfaits de la danse sur la santé et le bien-être ne sont pas toutes élaborées dans un contexte d'intervention thérapeutique, les données étant parfois recueillies auprès d'une population pratiquant la danse comme loisir ou de manière professionnelle (Hacking et al., 2008; Muro et Artero, 2017). Ces résultats peuvent certainement communiquer des informations intéressantes sur les bienfaits de la danse en contexte normatif, ce qui correspond aux besoins de la population des 14-25 ans. Toutefois, les différences entre les populations et les contextes à l'étude rendent les possibilités de généralisation plus ardues. De fait, les études existantes présentent ainsi la plupart du temps des limites méthodologiques importantes à l'inférence causale, telles que des périodes d'évaluation très longues (laissant beaucoup de place à de potentiels effets de maturation par exemple) et l'absence de groupes de comparaison (Duberg et al., 2013; Duberg et al., 2016; Koch et al., 2014). Qui plus est, malgré la présence de certaines études portant sur les jeunes présentant des troubles mentaux, on peut tout de même affirmer qu'elles sont peu nombreuses, et peu d'entre elles étudient spécifiquement les adolescent.e.s et les jeunes adultes (Koch et al., 2014). Finalement, les mécanismes d'action relevés plus tôt sont encore au niveau théorique et relèvent d'inférences pour la plupart, très peu d'études les ayant étudiés empiriquement. Or, le développement d'une meilleure compréhension des liens entre les composantes fondamentales des interventions par la danse et les bienfaits observés est essentiel au développement des connaissances

fondamentales et pratiques dans ce domaine. En effet, une théorisation de l'action des interventions par la danse permettrait de mieux comprendre leur fonctionnement et de relever en quoi et comment elles sont susceptibles de soutenir le bien-être et l'adaptation des personnes, notamment des jeunes vivant avec des troubles mentaux (Paillé et Mucchielli, 2016).

Objectifs de la recherche

Ce mémoire vise à mettre en lumière en quoi et comment un programme utilisant la danse comme outil d'intervention peut favoriser le mieux-être et l'adaptation de jeunes de 14 à 25 ans vivant avec des troubles mentaux. Afin de mener une première investigation relative aux bienfaits de la danse sur cette population, les objectifs de ce mémoire se centrent plus spécifiquement sur la composante du bien-être affectif, centrale au rétablissement des personnes vivant avec un trouble mental. Ainsi, le premier objectif du mémoire est de documenter les effets perçus de la participation à un programme de danse-intervention sur le bien-être affectif des participant.e.s, de leur propre point de vue ainsi que de celui de leur accompagnateur clinique. Le deuxième objectif du mémoire est de relever les ingrédients actifs du programme et les mécanismes d'action perçus par ces mêmes acteur.trice.s comme étant susceptibles de sous-tendre les effets dégagés relativement au bien-être affectif. On entend par « ingrédient actif » toute composante du programme perçue comme impliquée dans la genèse et/ou la facilitation de ses effets et « mécanisme d'action » tout processus de changement mettant en relation les composantes du programme (ingrédients actifs) et ses effets perçus. Ultiment, la synthèse des résultats découlant de l'exploration des effets, des ingrédients et des mécanismes d'action du programme permettra d'en proposer une première théorie d'action.

Chapitre 2 - Méthode

Description du programme d'intervention : *Go with the flow*

Le programme à l'étude, intitulé *Go with the flow*, s'est intégré dès l'été 2021 dans l'offre de service du Laboratoire Espace Transition (LET). Cet organisme, niché au Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine, s'inscrit dans le continuum de services en réadaptation et vise à pallier la vacuité de services offerts aux jeunes de 14 à 25 ans vivant avec des troubles mentaux en tenant compte des caractéristiques et besoins particuliers de cette clientèle. La mission du LET est de développer, d'offrir et d'évaluer des interventions par les arts favorisant le bien-être et l'adaptation psychosociale et diminuant la stigmatisation de ces jeunes. Les interventions offertes au LET visent toutes les mêmes objectifs spécifiques : améliorer l'affect des participant.e.s, leur perception de soi, leur aisance et leurs compétences sociales ainsi que leur fonctionnement global. Le LET souhaite également alimenter la réflexion de l'ensemble des acteur.trice.s du programme et du grand public relativement à la vision des troubles mentaux et des personnes vivant avec de tels troubles. Plusieurs composantes essentielles et communes à l'ensemble des programmes du LET ont été révélées par des études antérieures comme étant des composantes clés dans l'atteinte des objectifs ciblés (Archambault, 2018). Parmi ces composantes, on retrouve entre autres l'importance de l'expérience collective, la présence de jeunes présentant des troubles mentaux variés (participant.e.s cibles) et de jeunes n'en présentant pas de manière significative (co-participant.e.s) ou encore une place privilégiée accordée à la la création et la représentation d'une œuvre collective devant public.

Go with the flow a été créé et animé par l'étudiante-autrice du présent mémoire de manière à compléter l'offre de services du LET en proposant une modalité artistique n'y ayant encore jamais été exploitée, soit la danse. Cette étudiante est donc à la fois la conceptrice et l'artiste-animatrice du programme. Ce dernier embrasse l'entièreté de la philosophie du LET, reprend l'ensemble des composantes essentielles de l'organisme et suit sensiblement la même structure. Il s'inscrit donc lui aussi dans le continuum des services en réadaptation ainsi que dans une approche de promotion de la santé mentale positive. De ce fait, en adéquation avec les besoins des jeunes vivant avec des troubles mentaux, *Go with the flow* propose une expérience collective éloignée des cadres thérapeutiques classiques. En effet, lors du premier essai pilote ayant fait l'objet de la présente étude, les jeunes ont été amené.e.s à vivre une expérience visant à favoriser leur mieux-être et à développer de meilleures capacités d'adaptation pour soutenir les difficultés liées à leur trouble mental, et ce, sans que ce dernier

soit explicitement mis de l'avant. À cet effet, les participant.e.s ont été accompagné.e.s par une artiste en danse responsable de l'animation des ateliers (étudiante-autrice du projet) et d'un accompagnateur clinique responsable d'assurer un filet de sécurité soutenant l'adaptation des jeunes. L'artiste-animatrice a conçu les ateliers de manière à hybrider deux styles de danse : le hip-hop et la danse contemporaine. Ces ateliers ont permis aux participant.e.s de s'immerger dans l'univers de la danse à travers diverses explorations en solo, en duo et en groupe. Les ateliers de danse se sont tenus deux fois par semaine, soit le mardi et le jeudi pour une durée de deux heures par atelier, et se sont échelonnés sur une période de quatre semaines. Un atelier intensif d'une journée complète a en plus été effectué au terme de la troisième semaine. Le groupe a été guidé par l'artiste-animatrice jusqu'à la co-construction d'une courte œuvre chorégraphique qui a été présentée sur une scène devant un public via la plateforme *Zoom*. Selon la théorie d'action du LET, la représentation finale a servi de point culminant au cheminement des jeunes, en leur permettant de consolider leurs acquis, et offrant à un public extérieur l'opportunité de constater leurs accomplissements. Le visionnement différé de cette représentation finale, quant à lui, a permis aux jeunes de porter un regard sur elleux-mêmes dans un contexte de réussite où les symptômes ne priment pas.

Devis, postulats et approches

Cette recherche qualitative exploratoire s'inscrit dans une étude plus large d'évaluation continue des programmes du LET et s'inspire de divers courants et approches méthodologiques, dont certains aspects sont brièvement décrits dans les sections qui suivent.

Étude exploratoire qualitative. Tout d'abord, nous avons privilégié un devis qualitatif s'inscrivant dans un paradigme constructiviste pour documenter les effets perçus, les mécanismes d'action et les ingrédients actifs du programme à l'étude puisque ce type de devis nous paraissait bien adapté à ce type d'objectif exploratoire et au contexte pilote de l'étude. En effet, puisqu'il est question d'une nouvelle modalité d'intervention, la présente étude est effectuée dans une optique d'exploration et de compréhension du phénomène en jeu (i.e. les bienfaits de la danse comme outil d'intervention sur la santé mentale des jeunes) (Turcotte et al., 2009). L'enjeu fut donc de recueillir le sens subjectif du vécu expérientiel des participant.e.s et de l'accompagnateur clinique du programme à travers des données narratives

afin de comprendre et d'interpréter la réalité perçue des répondant.e.s en ce qui a trait au changement relatif au bien-être affectif (Fortin et Gagnon, 2010).

Effets, mécanismes d'action, ingrédients et théorie d'action. Comme mentionné précédemment, le présent projet vise à explorer les tenants et aboutissants de la mise en place du programme *Go with the flow* relativement au processus des jeunes vers un changement d'affect. Il revêt certaines couleurs des méthodes en évaluation de programme, qui visent à recueillir des informations sur les composantes d'un programme d'intervention afin de mieux comprendre les enjeux entourant ce dernier dans l'optique de mieux répondre aux besoins de la clientèle (Guillemette et al., 2012; IRDPQ, 2015). Dans la présente étude, nous nous sommes centrées sur l'exploration de trois construits associés à un programme d'intervention. D'abord, nous nous sommes attardées à certains *effets* du programme à l'étude, ce qui implique de relever à quel point la mise en place d'un programme a produit un changement relatif aux objectifs poursuivis (IRDPQ, 2015; Vitaro et al., 2019). Dans notre cas, nous avons circonscrit notre exploration des effets à l'un des objectifs généraux du programme *Go with the flow*, soit celui de l'amélioration du bien-être affectif des participant.e.s. Ensuite, nous avons choisi de documenter l'ensemble des *ingrédients actifs* du programme, c'est-à-dire toutes les composantes de ce dernier susceptibles de contribuer aux effets, et avons mis en lumière les différents *mécanismes d'action* en jeu dans le processus vers une amélioration de l'affect. Ces derniers renvoient aux variables intermédiaires qui permettent d'expliquer les relations entre les ingrédients du programme et les effets observés (Bouffard et al., 2003; Duerden et Witt, 2012; Saunders et al., 2005). Ensemble, l'exploration de ces trois éléments peut permettre d'élaborer une théorie d'action explicite propre au programme pilote évalué (Dawes et Larson, 2011). Celle-ci suppose l'explicitation d'une chaîne d'hypothèses causale qui relie un programme à ses objectifs (Patton, 2002; Rogers et al., 2000).

Saveur collaborative, participative et naturaliste. Cette recherche exploratoire a emprunté certaines caractéristiques de la méthode dite collaborative. En effet, les membres de l'équipe du LET ont été activement consultés tout au long du processus par le biais de rencontres et d'échanges afin que le projet soit en adéquation avec les besoins de l'organisme. Ensuite, cette recherche a embrassé certaines caractéristiques de l'approche participative. En effet, rappelons que l'étudiante responsable de l'étude a aussi été la conceptrice et l'animatrice de l'intervention étudiée. Elle a donc eu une posture de chercheuse en plus d'avoir été agente d'action au sein du programme à l'étude (Adler et Adler, 1987). En outre, l'ensemble de la recherche s'est effectuée dans une vision dite naturaliste. Il a donc favorisé des méthodes de recherche qui entravent le moins possible les conditions normales de prestation, tel que le

mode de recrutement habituel, la structure des ateliers ou le cadre théorique et pratique de l'intervention (Paillé et Mucchielli, 2016). L'auxiliaire de recherche associée au projet a aussi observé de manière participative un atelier sur deux durant toute la durée du programme.

Participant.e.s

Procédures de recrutement des participant.e.s. La première phase de recrutement a été de nature clinique et a suivi la procédure habituelle de recrutement des programmes du LET. Cette étape est ici brièvement décrite même si elle ne relève pas de la recherche. Les participant.e.s dits *cibles* ont été recruté.e.s par l'entremise de références médicales ou professionnelles provenant de différents hôpitaux, centres de services psychosociaux ou organismes communautaires, mais aussi par l'entremise du bassin d'ancien.ne.s participant.e.s aux programmes du LET. Ces participant.e.s cibles ont par la suite été rencontré.e.s par les responsables cliniques du LET afin d'évaluer leurs besoins, ainsi que la pertinence et l'adéquation du programme pour elleux. Les participant.e.s ne présentant pas de troubles mentaux (les co-participant.e.s) ont été recruté.e.s au sein du groupe d'après le principe de mixité préconisé par l'ensemble des programmes du LET énoncé plus tôt. Ces dernier.ère.s ont été recruté.e.s dans la population générale par bouche-à-oreille via les responsables des programmes. Ces co-participant.e.s ont tout.e.s été rencontré.e.s au préalable pour évaluer leur adéquation avec les visées du programme et pour leur présenter le rôle attendu, c'est-à-dire celui de participant.e à part entière. L'équipe clinique a informé chaque participant.e enrôlé.e dans le programme de la tenue de la recherche et leur a demandé la permission qu'un membre de l'équipe de recherche les contacte ultérieurement.

Concernant les procédures de recrutement à la recherche, des auxiliaires de recherche ont contacté par téléphone tous les participant.e.s consentant.e.s et ont présenté les tenants et aboutissants de l'étude évaluative plus large dans laquelle s'inscrit le présent mémoire afin de solliciter leur participation volontaire à la recherche. Une copie du formulaire d'information et de consentement (FIC) a été envoyée électroniquement. Les participant.e.s acceptant de faire partie de la recherche ont signé une copie papier du FIC au début du premier atelier.

Description des participant.e.s. Un échantillon de convenance a été privilégié : il regroupe l'ensemble des 7 participant.e.s au programme pilote *Go with the flow* pendant la session d'été 2021, tou.te.s ayant consenti à prendre part à la recherche, ainsi que l'accompagnateur clinique du groupe (n = 8). Le tableau 1 présente les principales caractéristiques sociodémographiques et cliniques des jeunes participant.e.s. Leur âge oscillait

entre 13 et 25 ans, et l'on pouvait relever une diversité d'appartenances ethniques au sein du groupe. Les répondant.e.s étaient principalement de niveau secondaire et universitaire, et la majorité s'identifiait au genre féminin. Le groupe était constitué de 5 jeunes présentant un trouble mental stabilisé et 2 co-participant.e.s. Parmi les participant.e.s cibles, 4 présentaient des troubles mentaux intériorisés (anxiété et dépression) et un.e d'entre eux présentait un trouble de la communication. Pour ce qui est de l'accompagnateur clinique, il s'agissait d'un étudiant au doctorat en psychologie clinique âgé de 27 ans.

Tableau 1

Principales caractéristiques sociodémographiques et cliniques des participant.e.s au programme *Go with the flow* au cours de la session d'été 2021

| CARACTÉRISTIQUES | TOTAL |
|---|-------------|
| Age | |
| Empan | 13-25 |
| Moyenne/médiane | 19,6/19 ans |
| Statut | |
| Participant.e.s cibles | 5 |
| Co-participant.e.s | 2 |
| Genre | |
| Féminin | 6 |
| Masculin | 1 |
| Occupation – Études | |
| Secondaires | 2 |
| Collégiales | 1 |
| Universitaires | 3 |
| Professionnelles | 1 |
| Milieu de vie | |
| Avec parents | 5 |
| En colocation | 2 |
| Caractéristiques cliniques (participant.es cibles seulement) | |
| Médication psychotrope | 4 |
| Services professionnels et/ou médicaux en santé mentale | 5 |

Collecte de données

Questionnaire sociodémographique et clinique. Avant le début du premier atelier, l'ensemble des participant.e.s au programme ont complété une fiche d'informations personnelles et cliniques comportant entre autres des informations nominatives, des informations concernant leur occupation principale, la nature des troubles mentaux présentés et les services médicaux ou psychosociaux reçus. Ces informations ont permis de dresser un portrait sociodémographique et clinique des participant.e.s au programme.

Entrevues. Au terme de la mise en œuvre du programme, des entrevues individuelles auprès des jeunes participant.e.s à la recherche ainsi qu'auprès de l'accompagnateur clinique ont été effectuées par une auxiliaire de recherche indépendante du programme. Ces entrevues ont permis de recueillir directement les éléments de sens vécus par les participant.e.s et l'accompagnateur clinique pour ainsi construire une compréhension globale de leur expérience au programme (Fortin et Gagnon, 2010; Johnson et Christensen, 2019). Une approche d'entrevue semi-dirigée a été utilisée afin de structurer les rencontres tout en laissant une flexibilité favorisant l'émergence des contenus reflétant réellement la pensée des participant.e.s. Ces entrevues ont été d'une durée approximative de 15 à 30 minutes, ont été enregistrées, puis retranscrites en verbatim par l'étudiante-autrice du présent mémoire. Concernant les canevas d'entrevue (annexes I et II), les questions relatives aux ingrédients ont été construites en s'inspirant des canevas d'entrevue du LET, qui suivent certaines composantes de la mise en œuvre communément évaluées et discutées par Dane et Schneider (1998) et par Rossi et al. (2004). Ces questions portaient entre autres sur l'animation du programme, l'appréciation générale des ateliers, la qualité de ses propres interactions avec les autres ainsi que la qualité de sa participation. Les questions relatives à l'exploration des effets et des mécanismes d'action étaient en revanche plus ouvertes afin de favoriser la libre expression des participant.e.s. Ces questions amenaient les répondant.e.s à décrire leur expérience, à donner leur impression sur les apports de leur participation ainsi que les raisons qui sous-tendraient ces apports. L'accompagnateur clinique, lui, a répondu à des questions relatives aux ingrédients, mécanismes et effets perçus de la participation au programme pour chaque participant.e.

Stratégies analytiques

Les données qualitatives recueillies par voie d'entrevues ont été analysées à l'aide d'une méthode de thématization continue (Fortin et Gagnon, 2010; Paillé et Mucchielli, 2016). Cette

méthode cherche à faire ressortir les thèmes et sous-thèmes des matériaux par un travail de synthèse descriptive des propos afin de relever les aspects fondamentaux de ces derniers sans y apposer d'interprétation (Paillé et Mucchielli, 2016).

En outre, les analyses ont suivi un modèle mixte de type inductif/déductif. En effet, une première étape d'analyse thématique s'est effectuée de manière pleinement inductive. Ainsi, lors de cette partie analytique, l'étudiante-autrice du présent mémoire s'est d'abord efforcée de faire émerger tous les thèmes présents dans le matériel discursif provenant des entrevues en s'affranchissant autant que possible des *a priori* provenant de ses connaissances (ex. modèles théoriques et résultats empiriques recensés, objectifs spécifiques du LET) et de ses expériences antérieures (ex. comme enseignante de danse et participante à d'autres programmes du LET) (Blais et Martineau, 2006). Elle n'a donc pas tenté d'y chercher des catégories préétablies. Cette étape s'est effectuée dans l'optique de s'appropriier les matériaux et d'en saisir le sens plus large. La méthode s'apparentant à celle dite « papier-crayon » a ici été privilégiée pour rester dans une logique de proximité des matériaux au profit du sens et pour rendre les transactions entre les matériaux et l'analyse plus aisées (Paillé, 2011). Ainsi, l'utilisation du logiciel *Word* a été privilégiée pour relever en commentaires à même les verbatim l'ensemble des thèmes présents. Par la suite, l'étudiante a rassemblé les thèmes dans un tableau, puis a séparé ceux-ci en fonction de leur appartenance à un « ingrédient », un « mécanisme » ou un « effet ». Une description de la manière dont l'étudiante a réfléchi ces trois catégories sera présentée ultérieurement. À la suite de cette classification, l'étudiante a généré un arbre thématique en suivant une méthode inductive pour chacun des trois groupes de thèmes (i.e. les ingrédients, les mécanismes et les effets du programme). Au terme de cette étape, l'arborescence thématique a été par la suite validée par une tierce partie, soit la directrice de recherche du présent mémoire, afin de relever les potentiels biais d'interprétation et de clarifier les thèmes dégagés. Un exemple de cette thématization plus large est présenté à l'annexe III.

Ensuite, une deuxième étape d'analyse de thématization continue s'est effectuée de manière toujours inductive/déductive, mais cette fois-ci en deux séquences. Dans un premier temps, l'étudiante a effectué une nouvelle thématization en focalisant cette fois-ci son attention uniquement sur les effets, mécanismes et ingrédients actifs associés au changement relatif à la sphère affective, et ce, sans se baser sur l'analyse précédente. Elle a donc relevé tout thème témoignant d'un changement direct d'affect ou d'un changement cognitif et/ou de comportement pouvant dénoter un changement d'affect, puis a classé les thèmes relevés dans un tableau. Une nouvelle arborescence thématique a ainsi vu le jour et a été validée encore une fois par la directrice de recherche. Cette séquence analytique s'est effectuée à la suite d'une

distanciation des matériaux de plusieurs mois afin d'apposer sur ceux-ci un regard plus frais. Par le fait même, elle a aussi servi de validation intrajuge permettant de confirmer ou d'approfondir l'analyse déjà effectuée. Lors de la deuxième séquence analytique, l'étudiante en collaboration avec la directrice de ce mémoire ont ensuite procédé à une analyse déductive de deuxième niveau en tentant de faire des liens entre les thèmes dégagés ainsi que les écrits scientifiques et les outils cliniques. Ce travail analytique a permis de mieux opérationnaliser les thèmes relevés. Ainsi, en ce qui concerne les changements directs d'affects, ceux-ci ont été conçus de manière large comme étant les réactions affectives exprimées par les émotions, les sentiments, l'humeur et la réponse au stress. Nous nous sommes basées sur les termes utilisés pour qualifier les affects (p/e être détendu.e, énergique, préoccupé.e ou bouleversé.e) dans certaines échelles mesurant les changements d'affect, telles que celle de Watson, Clark et Tellegen (1988; Diener, 2009; Gross, 2015), utilisée dans l'évaluation plus large des programmes du LET. Nos analyses ont aussi permis de relever des indices indirects de changements d'affect. Selon le modèle triadique de Beck (1979), pensées, comportements et affects sont intimement liés et s'influencent constamment, ce qui nous a amenées à concevoir certains changements cognitifs et comportementaux rapportés comme des manifestations ou précurseurs proximaux d'améliorations de l'affect. Nous avons ainsi traité ces thèmes comme des indices indirects d'impacts positifs de la participation au programme dans la sphère affective. L'annexe IV présente un exemple de cette thématisation finale de la sphère affective.

Dans notre étude, nous avons conçu les « effets » comme se rapportant à tout changement d'affect attribué à l'expérience du programme ayant été rapporté par un.e répondant.e (i.e. jeunes et accompagnateur clinique). Ensuite, nous avons conçu les « mécanismes d'action » comme toutes explications rapportées d'un changement attribué au programme, plus précisément les processus ayant contribué à l'émergence d'un effet. Quant aux « ingrédients actifs », nous les entendons comme toutes les composantes de livraison du programme relevées par les participant.e.s ayant selon elleux joué un rôle dans le processus vers un changement d'affect. À l'occasion, un même thème s'est révélé être tantôt un mécanisme contributif à la survenue d'un effet, tantôt un effet en soi, et tantôt un ingrédient inhérent au programme. Par exemple, on a relevé que l'énergie contribuait parfois aux effets perçus par une certaine transfusion d'énergie bénéfique pour l'humeur, alors qu'elle était à d'autres moments rapportée comme un effet bénéfique en soi de la participation au programme. Elle était même parfois traitée comme un ingrédient actif lorsqu'on soulevait par exemple que l'énergie de l'artiste-animatrice avait déclenché certains mécanismes qui avaient contribué au

processus vers un changement d'affect. Cela explique la présence d'un thème en apparence similaire dans différentes catégories. Pour faciliter la thématisation, les thèmes ont été classés comme des « ingrédients » lorsqu'on faisait référence à un élément s'apparentant à la structure du programme, des « mécanismes » si les thèmes étaient explicitement contributifs à la mise en place d'un autre changement plus « final » et des « effets » s'ils étaient directement traités comme s'apparentant à ces changements dits « finaux ».

Nous avons procédé à une dernière étape analytique qui visait à mettre en lumière le « comment » au-delà du « quoi ». Il a été question d'entamer une réflexion quant à la logique d'interaction entre ingrédients, mécanismes et effets afin de conceptualiser « l'essence de l'expérience » sous la forme d'une première théorisation de l'action du programme (Paillé et Mucchielli, 2016). Ainsi, après le processus de thématisation permettant de s'appropriier les matériaux et de faire ressortir les effets, mécanisme d'action et ingrédients actifs perçus relatifs au changement d'affect, un dernier travail d'analyse à l'aide de catégories conceptualisantes s'est amorcé. Ce dernier impliquait de générer à partir des matériaux de courtes expressions afin de nommer conceptuellement un phénomène et de relever la signification des propos (Paillé et Mucchielli, 2016). Ensuite, nous avons procédé à la mise en relation des catégories conceptualisantes relevées suivie d'un resserrement analytique permettant d'émettre certaines associations entre les effets perçus, les mécanismes d'action et les ingrédients actifs ayant contribué à ces effets et mécanismes.

Finalement, nous avons présenté les résultats de l'analyse effectuée aux parties prenantes (Korstjens et Moser, 2018). Nous avons ainsi dialogué à deux reprises au cours des analyses avec l'équipe clinique du LET afin de nous assurer que les thèmes soient directement dégagés des propos des participant.e.s plutôt qu'inférés et que les associations entre effets, mécanismes et ingrédients soient en concordance avec la logique de l'organisme. Celle-ci permet d'accroître la crédibilité des résultats en allant recueillir le point de vue de l'organisme relatif à la pertinence des analyses et la vraisemblance des interprétations, car ces membres ont une excellente connaissance des dynamiques à l'œuvre dans leurs programmes (Williams, 2018).

Chapitre 3 - Résultats

Les résultats de l'analyse des entrevues seront présentés en deux temps, en fonction des objectifs de recherche : 1) les effets perçus de la participation au programme *Go with the flow* en regard au changement d'affect seront explicités; et 2) les mécanismes d'action ainsi que les ingrédients actifs perçus au sein du programme ayant pu soutenir de près ou de loin ces changements d'affects. La figure 1, présentée en toute fin de section, résume l'ensemble des résultats relatifs à ces deux objectifs.

Effets perçus au niveau du changement d'affect

L'analyse des propos des participant.e.s nous permet d'affirmer que l'ensemble des jeunes rencontrés reconnaissent avoir ressenti des changements au niveau de leurs affects relativement à leur expérience du programme. Effectivement, on peut relever à la fois des thèmes dénotant d'indices directs d'augmentation d'affects positifs ou de diminution d'affects négatifs, ainsi que des thèmes dénotant d'indices indirects d'amélioration de l'affect, soit des changements favorables au niveau des pensées ou des comportements intimement liés à l'affect. Les thèmes relatifs à la catégorie « effet perçu » sont libellés en sous-titres à caractère gras et italique.

Sentiment de bien-être. Plusieurs participant.e.s rapportent avoir ressenti une augmentation de leurs affects positifs suite à l'exposition du programme. En effet, le discours des répondant.e.s et de l'accompagnateur clinique permet de relever un abondant vocabulaire relatif au plaisir et au bien-être, tels que les termes « beaucoup amusée » (P3), « joie » (P6), « se sentir bien » (P2), et « plaisir » (A1) en témoignent. De plus, lorsqu'on lui a demandé si elle recommanderait le programme, une jeune a répondu dans son entrevue : « 100%! 100% pour vrai. Bien, c'est vraiment une activité confortable, tu fais de l'exercice, donc à la fin tu es rendu content » (P1). Une autre participante a nommé que les ateliers « [lui] ont amené souvent beaucoup de joie, [elle n'était] jamais marabout, jamais en colère » (P6). En outre, une des jeunes, en parlant de ce qu'elle a trouvé particulièrement bon dans le programme, a partagé : « Si je revenais de 8h de travail et que j'étais *full* épuisée, j'arrivais là et je m'attendais à ne pas faire grand-chose. Tout à coup, l'énergie du groupe me remonte le moral » (P1). Finalement, l'accompagnateur clinique a souligné à quel point il pouvait « voir le sourire des jeunes dans leur visage lors des exercices » (A1).

Diminution du stress et apaisement. Relativement au changement d'affects, plusieurs répondant.e.s ont nommé que la participation au programme leur a permis de diminuer leur niveau de stress. Effectivement, les propos des participant.e.s sont parsemés d'extraits tels que « je pense que ça m'aide à réduire mon stress » (P5), « j'étais vraiment moins stressée » (P6) ou bien :

J'ai vraiment aimé ça parce que [l'animatrice et l'accompagnateur] ne te stressaient pas du genre : là faut que tu apprennes ça et ça, c'était vraiment « ha vas-y à ton rythme et tout », c'était comme plus calme. Ça déstressait. (P7)

D'autres ont formulé que les ateliers étaient une source d'apaisement pour elleux : « j'ai trouvé que ça me calmait beaucoup » (P6). Les jeunes ont aussi nommé cet apaisement et ce calme ressenti lors des retours verbaux durant les ateliers.

Par ailleurs, nous avons aussi repéré dans le discours de plusieurs répondants des indices de changements positifs au niveau des pensées et du comportement pouvant être conçus comme des indicateurs indirects ou de proches précurseurs d'améliorations de l'affect.

Pensées positives augmentées. Un des jeunes a rapporté avoir remarqué qu'il avait davantage de pensées positives en participant aux ateliers : « ça me donne de bonnes habitudes à moi-même, comme des pensées positives que je suis capable, que je peux me dire que je suis capable, je n'ai pas peur de faire des choses qui sont vraiment ridicules » (P2).

Pensées négatives diminuées. Certain.e.s participant.e.s ont aussi pointé lors de leur entrevue le fait d'avoir réussi à oublier leurs problèmes durant l'atelier ou bien à diminuer leurs pensées relatives au jugement des autres, ce que nous avons considéré comme de proches précurseurs d'un changement d'affect. Effectivement, l'une des participantes a rapporté que « [le programme] [l]'aidait à [...] laisser un petit peu tomber les problèmes, et après ça allait mieux après qu'on avait dansé ». Elle a d'ailleurs ajouté que les ateliers lui permettaient de se « changer les idées » lorsqu'elle avait une mauvaise journée. En parlant de ce que le programme lui a apporté, une autre jeune nomme aussi: « c'était vraiment genre le fait de ne pas penser des opinions des autres et des pensées des autres, de ce que je fais et tout ça » (P1).

Énergie et motivation augmentées. Dans le discours de certain.e.s répondant.e.s, on peut relever que leur participation aux ateliers les amenait à se sentir pleins d'énergie, constat parfois verbalisé directement ou inféré par des propos relatifs à la mise en action. En effet, une des jeunes a partagé que sa participation lui « [redonnait] beaucoup d'énergie » :

Bien honnêtement j'ai remarqué disons que des fois, j'arrivais au cours, j'étais fatiguée, j'avais des grosses journées, des grosses semaines. J'arrivais j'étais morte, couchée en

crêpe à terre. Je terminais le cours et j'avais tellement d'énergie, j'étais motivée, je me trouvais bonne. (P4)

D'autres ont ressenti plus de motivation à faire des choses et à être plus actif.ve, autant lors de l'atelier qu'à l'extérieur de l'atelier. Par exemple, une des jeunes (P1) nomme qu'elle « rentrait drainée dans les ateliers, », mais que l'artiste-animatrice réussissait « à faire sortir le petit peu d'énergie » qui lui restait : elle était « capable de faire de l'exercice et d'être assez énergique ». Une autre participante a témoigné de la chose suivante : « ça m'a redonné le goût de revenir plus active. Depuis, j'ai commencé à faire de l'escalade, je vais courir. Oui on dirait que ça me manquait de bouger et ça m'a redonné le goût d'être plus active » (P4). Une autre jeune s'est même exprimée ainsi : « l'expérience [a] changé mon style de vie parce que j'ai clairement remarqué que maintenant je suis plus active et je suis vraiment motivée à faire des exercices » (P5).

Mécanismes d'action et ingrédients « actifs » du programme *Go With The Flow*

Nous avons identifié dans le corpus de données plusieurs thèmes traduisant des « mécanismes d'action » et « ingrédients actifs » en jeu dans le programme *Go with the flow*, c'est-à-dire des processus ou composantes qui auraient contribué aux changements perçus pendant et à la suite de l'expérimentation du programme en matière de bien-être affectif des jeunes. Les thèmes relatifs à ces deux catégories (i.e. les mécanismes, libellés en sous-titres à caractère gras et italique, et les ingrédients, ci-après soulignés en gras seulement dans le texte) sont présentés conjointement afin de rendre compte de leurs relations dynamiques.

Une transfusion d'énergie. Si, tel que souligné précédemment, certains répondant.e.s ont rapporté une hausse de l'énergie comme un « effet » bénéfique en soi de la participation aux ateliers du programme, ce thème de l'énergie a aussi été rapporté en tant qu'ingrédient ou « mécanisme » sous-tendant l'amélioration de l'affect chez les jeunes. D'abord, **l'énergie du groupe** a été rapportée comme contagieuse et comme source de motivation et de mieux-être, comme l'indique l'extrait suivant:

Le groupe était plein d'énergie. L'énergie, ça m'aidait toujours à faire plus que je croyais que j'allais faire cette journée-là. Si je revenais de 8h de travail et que j'étais full épuisée, j'arrivais là et je m'attendais à ne pas faire grand-chose. Tout à coup, l'énergie du groupe me remonte le moral et je fais plus que je croyais, je sue comme

une malade, et là je me dis « wow j'ai quand même travaillé comparé à ce que je croyais ». (P1)

Une autre jeune a bien relevé cette transfusion d'énergie lors de la rencontre du visionnement du spectacle en l'énonçant ainsi : « on dégageait de l'énergie, on sentait l'énergie des autres et on créait de l'énergie ensemble » (P5). En outre, l'accompagnateur clinique nomme comment l'énergie du groupe a pu supporter l'adaptation d'une jeune qui a débuté l'expérience à partir de la troisième séance du programme : « ça aurait pu être énormément stressant d'arriver là-dedans, et elle s'est très bien déployée par [...] l'énergie qu'on avait déjà ensemble ». À noter que, dans ce cas-ci, l'énergie renvoie plutôt à l'ambiance ou à l'atmosphère positive que le groupe avait créée.

L'énergie de l'artiste-animatrice a également été abondamment relevée comme source de maintien ou d'augmentation de l'énergie et de la motivation des participant.e.s. Notamment, une des participantes affirme que « Adèle¹ a beaucoup d'énergie » et, qu'en cela, elle était « capable de faire de l'exercice et d'être quand même énergique avec l'animation d'Adèle » (P1). On peut aussi le lire dans l'extrait suivant : « je pense qu'Adèle est vraiment bonne. Oui, son énergie. Des fois, l'énergie du groupe était basse, je ne sais pas pourquoi, mais Adèle pouvait nous motiver » (P5). L'accompagnateur clinique décrit lui aussi l'impact de l'énergie de l'animatrice sur le reste du groupe :

L'énergie d'Adèle était sans égal, puis ça a été transmis aux jeunes directement, on leur a fait des transfusions d'énergie d'Adèle, je pense que ça les a vraiment aidés à se lier entre eux, à avoir du fun, puis à croire en eux, à se donner de l'énergie entre eux.

Enfin, l'**activité physique** qui est associée à la danse semble aussi avoir contribué à stimuler l'énergie des jeunes et même à améliorer directement leur humeur, comme le suggèrent les extraits suivants: « bien, c'est vraiment une activité confortable, tu fais de l'exercice, donc à la fin tu es rendu content » (P1) et « j'ai vraiment aimé le programme. Ça m'a fait m'exercer et ça m'a rendue active » (P5). Finalement, il semblerait que certaines **activités du programme**, telles que l'**activité de *bouncing***², aient pu jouer un rôle dans cette stimulation d'énergie. En effet, une des jeunes, en parlant de sa manière d'exécuter les *bounces*, exprime par son non-verbal qu'au départ, elle faisait les *bounces* de manière calme et désengagée (« ok je vais faire les *bounces* ») et qu'« à la fin », elle était plus énergique et enthousiaste (« hey ! hey ! »).

¹ Le prénom de l'artiste-animatrice n'a pas été modifié puisqu'il est connu que celle-ci est l'autrice du présent mémoire

² Il s'agit d'un exercice en hip-hop où l'on doit balancer de manière impactée son tronc dans différentes directions à la manière d'un rebond.

Une expérience inclusive et adaptée qui rend à l'aise. Dans les propos de plusieurs participant.e.s, de nombreux indices qui démontrent que l'expérience vécue a été adaptée au potentiel des participant.e.s et favorisait un sentiment d'inclusion. Ces deux aspects apparaissent tels des mécanismes ayant pu agir sur le sentiment de bien-être affectif dans l'atelier : « j'ai aimé la dynamique de groupe, j'ai beaucoup aimé la professeure, elle faisait un effort d'inclure tout le monde dans les activités, de vraiment adapter le programme à tout le monde. C'était vraiment bon, j'ai beaucoup aimé » (P3). L'accompagnateur clinique a aussi soulevé aussi que « tout le monde dans cet atelier avait l'opportunité de *shiner* à un certain moment. En fait, il y avait de la place pour tout le monde dans ce spectacle-là » (A1). Dans la même veine, une des participantes a soulevé l'intérêt de vivre l'expérience d'un programme adapté : « Adèle a monté un programme fantastique. Il n'était pas juste un cours de danse, c'était adapté » (P4). Par surcroît, non seulement était-il possible de « briller » lors du programme, mais il était aussi possible d'expérimenter le chapeau de meneur : tout le monde était encouragé à prendre cette place et à tester ce rôle, ce qui a pu soutenir le processus vers un changement d'affect. En effet, l'accompagnateur clinique a justement relevé l'impact des opportunités dans le programme permettant de prendre le contrôle du groupe :

[Un des mécanismes du programme s'apparente à être] le nombre d'opportunités [...] où justement il y a des jeux [où] j'essaie de prendre la place, j'essaie de prendre des décisions pour le reste de la gang et je vois ce que ça donne. Pour [P5], [...] je suis sûre que ça l'a motivée, ça l'a renforcé de [prendre de plus en plus le lead], et [...] je voyais qu'elle prenait plaisir à le faire, qu'elle s'assumait et disait : « je fonce dans le tas ». (A1)

Finalement, plusieurs participant.e.s ont rapporté comment l'expérience du programme semble avoir favorisé ce sentiment d'aisance chez elleux : « l'attitude d'Adèle, ça mettait tout le monde à l'aise, la façon dont elle a monté le programme, c'est sûr que j'ai trouvé ça bon » (P4).

On peut bien lire dans les extraits précédents l'impact des **compétences et de la bienveillance de l'artiste-animatrice** sur le sentiment d'inclusion et d'aisance des participant.e.s ainsi que sur la manière d'adapter le programme aux caractéristiques des jeunes, de la conception du programme au moment de l'animation. En effet, lors de leur entrevue, les répondant.e.s utilisaient des mots tels qu'« enthousiaste », « encourageante », « gentille », « compréhensive » et « accommodante » pour décrire l'attitude de l'artiste-animatrice. L'une des jeunes a d'ailleurs souligné le fait que sa formation en psychoéducation contribue à la qualité de son animation : « clairement elle fait sa maîtrise en *psychoed* alors elle a dû savoir comment gérer des gens » (P4). Ensuite, **les activités du programme**, telles que les **activités**

d'improvisation de groupe comme « le banc de poissons³ » ou « l'équilibre de plateau⁴ » (A1), semblent avoir stimulé ce sentiment d'inclusion et démontrent l'effort d'adaptation mobilisé en fonction des buts recherchés par le programme. En outre, l'accompagnateur clinique relève que **les éléments à caractère identitaires** tels que les cris d'équipe ou les surnoms donnés à chacun.e « ont été des facteurs qui ont contribué à ce que les jeunes se sentent bien et à l'aise rapidement » (A1). Finalement, une des participantes a nommé que les moments en groupe consacrés **au partage verbal** du ressenti de chacun.e semblent l'avoir aidé au niveau de son sentiment d'aisance dans le groupe :

J'ai vraiment aimé ça qu'elle fait des introspections verbales [...]. Je pense que ça a beaucoup permis de se dégêner, de se rendre à l'aise de partager. Oui, c'est un atelier où tu es dans ton corps, tu bouges et tout, mais j'ai trouvé ça bien qu'il y ait cet aspect-là qui était plus verbal qui nous permettait de connecter et de se sentir plus à l'aise. (P4)

Explorer son corps et se ramener à soi. Certain.e.s participant.e.s ont soulevé l'impact des explorations de leur propre corps dans leur processus vers une amélioration d'affects. En effet, une participante nomme que « c'était chouette [...] [Avec *Go with the flow*], je me suis concentrée sur moi, sur mes émotions, c'est quoi mon style de danse à moi, des choses comme ça » (P6). Une autre parle de l'artiste-animatrice de la manière suivante :

Elle a réussi [...] à vraiment [me faire] explorer chaque petit mouvement de [mon] corps. L'activité de la balle, de nous laisser guider par un bout de corps, ça c'était super, j'ai réussi à me mettre un peu plus dans moi, dans une zone plus inconfortable. (P1)

En ce sens, le dernier extrait permet de constater que certaines **activités du programme** comme celles **d'improvisation**, de même que la manière dont **l'artiste-animatrice** anime les activités ont permis ce retour vers soi et cette exploration de soi. L'utilisation de **la musique** en interaction avec **le médium de la danse** semble aussi avoir joué un rôle dans cette exploration. En effet, tel que l'accompagnateur clinique le soulève :

³ Il s'agit d'une activité d'improvisation de groupe où tou.te.s les participant.e.s doivent effectuer les mêmes mouvements que le.a meneur.euse, qui est placé en avant du groupe. Ce dernier change en fonction des changements d'orientation du groupe.

⁴ Il s'agit d'une activité d'improvisation de groupe où tout le monde doit s'assurer que la pièce soit occupée de manière homogène par l'ensemble du groupe. De plus, lorsque n'importe qui s'arrête, tout le monde doit suivre la personne et s'arrêter. Il en va de même lorsque quelqu'un.e décide de repartir.

On voyait le sourire dans leur visage, le plaisir qu'ils ont eu, et on sentait des moments qui les ont touchés, des chansons qui les ont touchés [...] Le corps et la musique [ensemble], c'est sûr que ça va faire ressortir certaines émotions. (A1)

Vivre une expérience positive, divertissante et sans pression. Plusieurs participant.e.s ont manifesté leur appréciation de leur expérience, sentiment qui peut avoir stimulé certains affects positifs ou soutenu le processus vers une amélioration de ces derniers. En effet, des témoignages tels que « j'ai vraiment aimé : 10/10 » (P5), « honnêtement j'ai adoré l'activité donc je ne crois pas trop qu'il y avait des effets négatifs » (P1) ou « j'ai vraiment aimé ça » ont été abondamment relevés dans le discours des jeunes. L'une des participantes s'est exprimée ainsi : « honnêtement, je ne peux pas penser qu'il y a quelque chose de négatif, c'est un programme vraiment positif, [...] c'était juste bien » (P3). Ensuite, dans le verbatim d'un certain nombre de participant.e.s, on peut soulever que les activités du programme étaient amenées de manière ludique lors des ateliers, ce qui a pu contribuer au processus vers un changement d'affects plus positifs. En effet, une jeune, en parlant des impacts de l'animation de l'artiste-animatrice sur sa participation, sa motivation et son énergie, nomme que : « Adèle est vraiment merveilleuse à rendre [les ateliers] divertissants » (P1). Une autre jeune semble avoir senti les bienfaits « de [...] pouvoir danser sans que ça soit une obligation ou quelque chose de compétitif [...] Le but est de danser, mais en même temps c'est d'avoir du plaisir, donc moins compétitif » (P7).

Les derniers extraits relèvent que l'utilisation du **médium de la danse** a eu un impact sur le sentiment de plaisir ressenti par les jeunes lors de leur participation au programme. La manière dont l'**artiste-animatrice** a planifié et animé les **activités du programme** en **mettant l'accent sur le plaisir** a aussi été relevée par les participant.e.s comme ayant joué un rôle dans ce sentiment de divertissement sans pression. On peut le lire dans l'extrait plus haut où une jeune nomme qu'Adèle a la capacité de « rendre » les ateliers divertissants. Une jeune a aussi soulevé « que la façon d'enseigner [d'Adèle] était comme plus amicale » (P7). En outre, il semble que l'**aspect bihebdomadaire** de l'atelier ait permis de décupler le plaisir vécu lors des ateliers. En effet, lorsqu'on lui a demandé si elle avait aimé le fait d'avoir deux séances par semaine, une jeune a répondu : « oui, c'était bien, parce que vu que je n'avais pas d'école, ça m'a relâché vraiment. Parce que j'ai vécu cet été beaucoup de stress à cause d'[un événement personnel] » (P6).

Sortir de sa zone de confort. Selon les dires des participant.e.s, le programme a par ailleurs encouragé certains jeunes à sortir de leur zone de confort, ce qui semble avoir eu une

incidence positive sur leur bien-être affectif, tel qu'en témoigne cet extrait: « je me sentais bien, ça m'aide beaucoup de sortir de ma zone de confort » (P2).

Ici aussi, on peut relever dans les discours des jeunes que le **médium de la danse** est perçu comme un ingrédient clé qui permet de sortir de sa zone de confort, d'autant plus qu'il s'agissait pour plusieurs d'**une nouvelle activité expérimentée**, comme l'extrait suivant le démontre : « je ne fais pas de danse à l'extérieur, donc oui ça m'a forcé à sortir de ma zone de confort, de faire quelque chose de nouveau » (P3). Une des jeunes a aussi nommé comment l'expérimentation de **l'univers du hip-hop** comme nouveau style de danse, en interaction avec les **encouragements de l'artiste-animatrice**, l'a amené à sortir de sa zone de confort :

Oh wow, je ne savais pas que je pouvais faire ça, moi je n'ai jamais fait de hip-hop, j'ai toujours fait [...] des activités plus gracieuses. Puis là tout à coup Adèle me dit : « tu es vraiment bonne au hip-hop, ça te va bien, tu devrais regarder à en faire plus si tu peux » [...] Ça m'encourage à sortir un peu plus à sortir de ma zone de confort. (P1)

Opportunité de briser la glace et de lâcher-prise. Tel qu'énoncé plus tôt, certain.e.s participant.e.s ont identifié une baisse de leurs pensées négatives et une plus grande facilité à laisser leurs problèmes de côté en tant qu'« effet » positif de leur participation au programme. Toutefois, d'autres répondant.e.s ont pour leur part soulevé l'opportunité de « briser la glace » et de lâcher prise comme mécanisme intermédiaire ayant pu jouer un rôle direct ou indirect dans leur processus vers une amélioration de l'affect. Par *lâcher prise*, on entend ici l'acte de passer par-dessus les barrières (d'où l'expression briser *la glace*) que l'on se met (qu'elles soient sociales, physiques ou psychologiques) pour laisser libre cours à soi à travers l'expérience. C'est ce qu'une des jeunes a constaté en réfléchissant sur son expérience au sein du programme :

Ça m'a amené à briser la glace comme on dit. Ça m'a amené avec *Go with the flow* à briser la glace et faire du social avec d'autres personnes. Ça m'a amené souvent beaucoup de joie, et je n'étais jamais marabout, jamais en colère. J'étais vraiment moins stressée. (P6)

En outre, plusieurs participant.e.s ont nommé comment le programme leur a permis et les ont encouragé.e.s à lâcher prise sur leur corps et/ou leurs pensées, comme l'indique l'extrait suivant : « pour moi j'ai trouvé ça vraiment bien, ça permet de se laisser aller et d'un peu de lâcher son fou avec son corps et ça permettait de nous rapprocher [des autres] de cette façon-là » (P4). Une participante nomme aussi comment le programme « est vraiment un bon atelier à faire si tu veux vraiment te laisser aller et explorer » (P1).

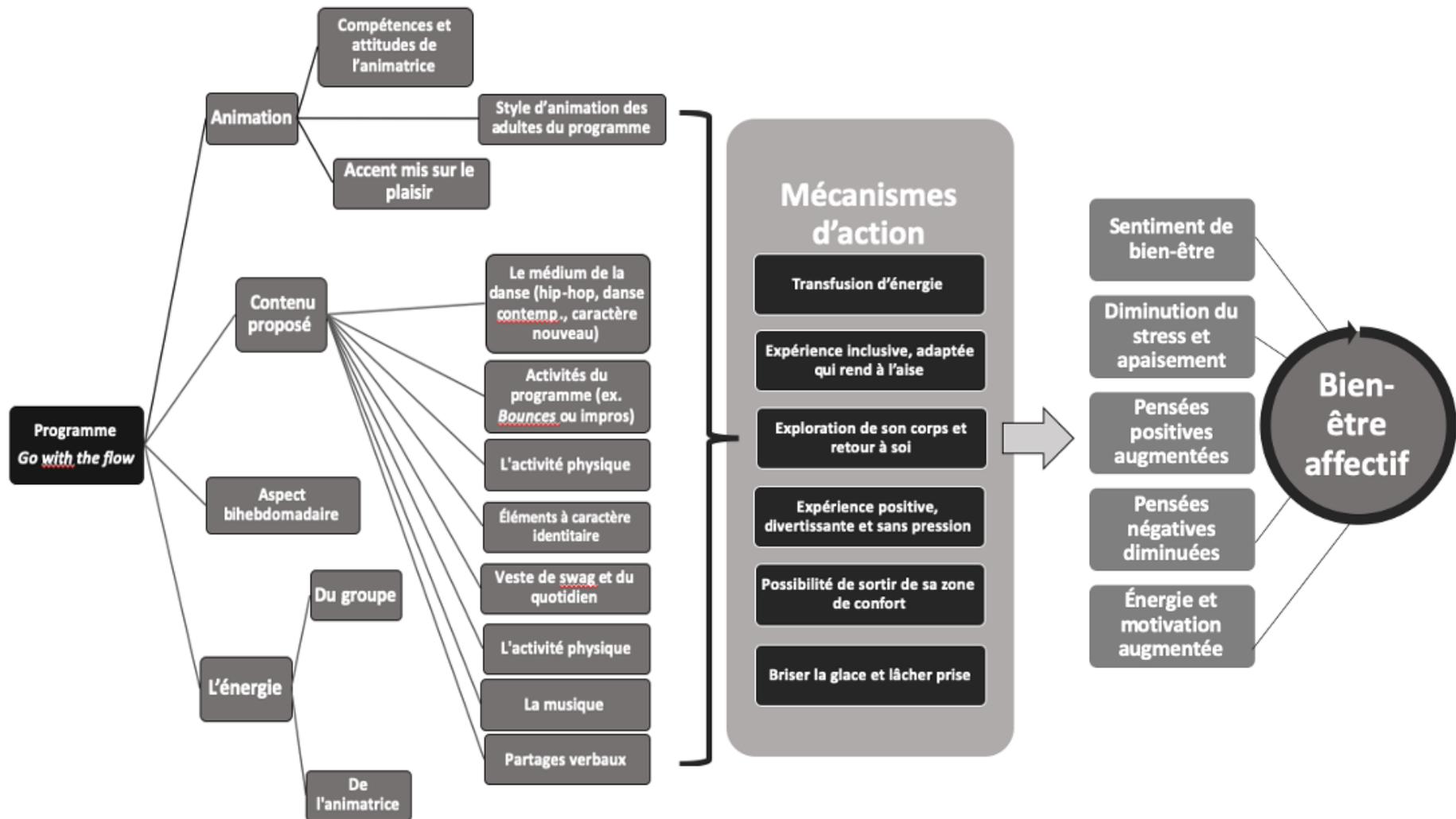
Selon le discours des répondant.e.s, le choix du **médium de la danse** a été relevé comme pouvant tantôt agir positivement et directement sur l'affect des participant.e.s, tantôt soutenir le processus de lâcher-prise menant à une amélioration de l'affect. En effet, une jeune a nommé « que [l'atelier l]'aidait à plus [...] laisser un petit peu tomber les problèmes, et après ça, ça allait mieux après avoir dansé » (P7). Elle nomme aussi : « le fait de danser, ça aide à me calmer, alors ça faisait juste que lorsque j'arrivais et j'avais une mauvaise journée, ça faisait que j'oubliais un petit peu tout ça ». Plus spécifiquement, certains jeunes ont relevé l'intérêt d'utiliser le **style de danse contemporain** comme moyen contribuant au processus de lâcher-prise : « oui, la danse c'était bien, j'aime mieux la danse contemporaine, parce que la danse contemporaine, tu peux te lâcher *loose*, tu peux aller dans les mouvements plus vastes, après tu peux aller d'en haut à en bas » (P6). Pour d'autres, c'est l'utilisation de **l'univers du hip-hop** qui a plutôt été souligné comme outil favorable au lâcher-prise face à ses pensées intrusives : « [concernant] le fait que je considère moins le regard des autres, je pense que c'est la musique parce que c'est le hip-hop, c'est comme le swag, et je pense que ça m'a affecté » (P5). En outre, les observations participantes de l'artiste-animatrice permettent de confirmer comment l'exécution de certaines activités dansées telles que les *bounces* amenait les jeunes à lâcher prise sur leur corps. Le **style d'animation et d'encadrement des adultes du programme** (i.e. artiste-animatrice et accompagnateur clinique) semble aussi avoir stimulé et soutenu les jeunes dans le processus vers un lâcher-prise : « [iels] étaient vraiment chouettes parce qu'[iels] nous aidaient, par exemple "va comme ci, va comme ça" laisse toi aller, tu peux même fermer les yeux pour t'aider » (P6). Encore une fois, **l'attitude de l'artiste-animatrice** semble avoir joué dans la favorisation du lâcher-prise chez les jeunes, celle-ci les ayant encouragé.e.s à « se lancer dans l'activité tête première sans réfléchir » selon les dires de l'accompagnateur clinique. Une autre jeune soulève non seulement **la contribution de l'artiste-animatrice**, mais aussi le rôle des **activités d'improvisations** sur ce processus vers un lâcher-prise : « Et bien, Adèle a beaucoup insisté sur l'improvisation et à nous laisser aller, à nous laisser explorer avec la musique et notre corps » (P1). Finalement, l'accompagnateur clinique souligne l'impact de l'utilisation de l'image de « **la veste du quotidien et de la veste de swag** » sur le lâcher-prise au profit d'un état de disponibilité qui permet d'être dans « dans la bonne zone » (A1). En effet, à chaque séance, on demandait aux jeunes de se dévêtir de leur veste imaginée du quotidien pour revêtir une veste toujours imaginée qui leur donne un style hip-hop. Les propos de l'accompagnateur désignent l'effet de cette veste de swag sur l'état affectif des jeunes :

Parce que c'est ça autant à Espace Transition, c'est deux heures où tu es censé laisser derrière tes tracas, mais là on le faisait de façon figurée, on enlevait notre veste de tracas et on la remettait, je pense que ça aidait beaucoup à faire cette séparation-là et à se mettre dans le bon *mood*. (A1)

La figure 1 reprend l'ensemble des thèmes repérés dans le matériel relativement aux changements associés à l'expérience du programme au niveau de l'affect de participants et les articule logiquement selon qu'ils reflètent un ingrédient un mécanisme ou un effet.

Figure 1

Ingrédients actifs, mécanismes d'action et effet perçus par les répondant.e.s quant à leur expérience du programme *Go with the flow* relativement au bien-être affectif



Chapitre 4 - Discussion

La présente étude visait à explorer le potentiel de la danse comme outil d'intervention auprès de jeunes vivant avec des troubles mentaux. Nous avons utilisé les données issues de l'évaluation du programme novateur *Go With the Flow*, qui s'inscrit dans l'offre de services de l'organisme Espace Transition et qui en reprend toutes les composantes essentielles dans l'intention de soutenir le mieux-être et la réadaptation psychosociale d'adolescent.e.s et de jeunes adultes présentant des troubles mentaux variés. Nous avons procédé à l'analyse qualitative des verbatim d'entrevues semi-structurées post-programme menées auprès des participant.e.s et de leur accompagnateur clinique. De cette façon, nous avons dégagé les effets perçus de la participation au programme d'intervention par la danse relativement à la sphère affective, de même que les ingrédients et mécanismes d'action qui sous-tendent les changements bénéfiques relatés.

Résumé des résultats

Tout d'abord, nous avons pu relever des indices directs d'augmentation d'affects positifs et de diminution d'affects négatifs en lien avec la participation au programme, tels que des verbalisations de joie et de contentement, de calme et d'apaisement, ainsi que de réduction du stress.

Ensuite, il a été possible de relever certains indices dénotant de changements positifs au niveau des pensées ou des comportements des répondant.e.s, tels que l'augmentation de leurs pensées positives, la diminution de leurs pensées négatives, le fait d'avoir pu oublier leurs problèmes ou encore d'avoir eu un regain d'énergie et de motivation durant les ateliers comme à l'extérieur de ceux-ci.

Nous avons également fait ressortir les différents mécanismes et ingrédients actifs du programme ayant pu jouer un rôle direct comme indirect sur le processus vers une amélioration d'affect. D'abord, les participant.e.s semblent avoir pu bénéficier d'une « *transfusion d'énergie* » pendant le programme, que ce soit de la part du **groupe de pairs**, de l'**artiste-animatrice** ou qu'il s'agisse de l'énergie générée par l'**activité physique** intrinsèque à la danse ainsi que par **certaines activités** tels que celles de *bouncing*.

De plus, le fait de vivre *une expérience inclusive, adaptée* aux capacités et besoins des participant.e.s *qui rend à l'aise* et où les forces de tou.te.s sont mises de l'avant aurait contribué à stimuler l'amélioration de l'affect chez certain.e.s d'entre elleux. **La variété des activités**,

incluant **l'improvisation**, les **éléments à caractère identitaire**, les **partages verbaux**, ainsi que **les compétences de l'artiste-animatrice** en matière de planification et d'animation et sa bienveillance ont été des éléments rapportés comme particulièrement porteurs de la qualité de cette expérience.

Ensuite, *l'exploration de son corps* et la manière dont le programme amène à *se ramener à soi* sont apparues comme des mécanismes ayant pu soutenir les jeunes dans leur processus vers une amélioration d'affect. Cette centration et cette exploration de soi aurait été permises par l'utilisation de **la musique** en interaction avec **le médium de la danse**, certaines **activités du programme**, telles que **celles d'improvisation**, ainsi que la **manière dont l'artiste-animatrice utilisait et animait** les activités.

En outre, **le médium de la danse**, ainsi que la **manière ludique** d'approcher les différentes activités par l'artiste-animatrice, sont des ingrédients du programme qui auraient permis aux jeunes de percevoir l'expérience comme *une expérience positive, divertissante et sans pression*, dont **l'horaire bihebdomadaire** permettait de décupler le plaisir.

Par surcroît, **le médium de la danse** comme nouvelle activité expérimentée ainsi que l'exploration de **l'univers du hip-hop** soutenu par **les encouragements de l'artiste-animatrice** apparaissent comme les ingrédients ayant permis aux jeunes de *sortir de leur zone de confort*, contribuant ainsi au processus vers une amélioration d'affect.

Enfin, la participation aux ateliers inciterait à « *briser la glace* » et à *lâcher prise*, ce qui contribuerait à laisser libre cours à soi dans l'optique de soutenir le cheminement vers une amélioration de l'affect. **Le médium de la danse** a été relevé comme ayant pu jouer un rôle dans ce processus de lâcher-prise, au même titre que certaines caractéristiques spécifiques **au style de danse contemporain** et/ou à **l'univers du hip-hop**. **Le style d'animation et d'encadrement des adultes du programme**, mais aussi plus spécifiquement **l'attitude de l'artiste-animatrice**, ont aussi été des éléments ayant contribué à ce lâcher-prise, de même que certaines **activités** comme celles d'**improvisation**, de **bouncing** ou l'utilisation de **l'image de la veste du quotidien et de la veste de swag**.

En somme, la participation au programme d'intervention par la danse *Go with the flow* a été décrite comme une expérience inclusive, adaptée, qui favorise l'aisance et comme une expérience positive, divertissante et sans pression favorisant l'exploration de son corps et l'introspection, le lâcher prise et le dépassement de soi. Cette expérience aurait aussi favorisé une contagion énergétique, tout cela au profit de l'amélioration du bien-être affectif des jeunes, tel que directement rapporté ou inféré à partir de changements positifs au niveau des pensées et du comportement. Parmi les ingrédients repérés comme favorables à la mise en place de

plusieurs mécanismes d'action décrits, on compte les attitudes et compétences de l'animatrice, le médium de la danse et la manière ludique de l'approcher, mais aussi le style de danse contemporain et l'univers du hip-hop de manière plus spécifique. Plusieurs autres ingrédients ont aussi été soulevés tels que l'énergie du groupe de pairs, de l'artiste-animatrice et celle générée par l'activité physique, la variété des activités du programme, l'intégration de la musique avec la danse et l'horaire bihebdomadaire. Enfin, l'image de la veste du quotidien et de la veste de swag, les éléments à caractère identitaire et les partages verbaux figurent eux aussi parmi la liste des ingrédients actifs ayant été repérés comme jouant un rôle dans le processus vers un bien-être affectif chez participant.e.s au programme à l'étude. Ces résultats ouvrent la porte à une mise en lumière de différents constats et réflexions émergeant d'une mise en relation avec la littérature relative au sujet d'étude.

***Go with the flow* et Espace Transition**

D'abord, les résultats de la présente étude sont cohérents avec ceux que l'on retrouve dans les projets de recherche du LET. En effet, l'importance accordée à la danse à titre de médium artistique vient renforcer les résultats du LET démontrant l'impact d'une modalité artistique comme composante permettant un cheminement vers un mieux-être et un équilibre adaptatif chez les jeunes vivant avec des troubles mentaux. De plus, ces résultats soutiennent encore une fois le potentiel des programmes du Laboratoire Espace Transition à contribuer à améliorer l'affect des participant.e.s, ce qui s'avère être l'un des objectifs spécifiques poursuivis. Ils vont d'ailleurs dans le même sens que les résultats quantitatifs obtenus dans le cadre de l'évaluation plus large du programme *Go with the flow*. En effet, la comparaison de données provenant d'échelles standardisées et validées d'évaluation de l'affect complétées par les participant.e.s révèlent une augmentation significative de leurs affects positifs et une tendance à la diminution de leurs affects négatifs après avoir participé à certains ateliers du programme (Guilbault et al., 2022). La convergence entre ces résultats quantitatifs et les résultats qualitatifs de la présente étude renforce le caractère prometteur du programme *Go with the flow* à favoriser le bien-être affectif de jeunes vivant avec des troubles mentaux et

appuie l'intérêt de poursuivre les recherches et réflexions relatives à la mise en place de programmes par la danse axés vers le rétablissement en santé mentale des jeunes.

La danse comme outil d'intervention

Constats et réflexions générales. Les résultats de ce mémoire sont également concordants avec ceux de certaines études recensées dans les champs de la danse et de la santé mentale. Effectivement, dans une méta-analyse effectuée par Koch et collaborateur.trice.s (2014) investiguant les effets potentiels de la DMT, du mouvement créatif ou de la danse sur la santé psychologique auprès de populations variées, les résultats démontrent que la DMT et la danse sont associées à une augmentation de la qualité de la vie, du sentiment de bien-être et des humeurs et affects positifs. Dans une autre étude concernant l'évaluation d'un programme de réadaptation par le corps qui préconisait l'utilisation du mouvement et de la pleine conscience auprès d'adultes ayant un historique en santé mentale, les participant.e.s au programme ont entre autres relevé une meilleure capacité de gestion du stress et une vision plus positive de leur propre santé mentale (Barton, 2011). Finalement, lorsqu'on investigue les études relatives à la danse comme outil d'intervention effectuées auprès de populations plus jeunes (i.e. 13 à 18 ans) présentant des troubles intériorisés, les résultats de ces dernières coïncident avec les nôtres. En effet, tout comme nous l'avons fait dans ce projet de recherche, Duberg et al. (2013) avaient aussi identifié dans leur étude la manière divertissante d'animer l'intervention et l'accent mis sur le plaisir de danser comme étant des ingrédients actifs de leur programme. Dans une autre étude effectuée auprès de cette même population, on décrit l'expérience de l'intervention par la danse mise en place comme une oasis exempte de stress et une activité plaisante qui fait vivre de la joie et qui permet d'exprimer ses émotions (Duberg et al., 2016). Ces résultats permettent donc de corroborer les nôtres en ce qui a trait au potentiel d'interventions par la danse livrés dans un esprit ludique et exempt de pression à contribuer au bien-être affectif des jeunes présentant un trouble mental.

Mécanismes d'actions présumés. Il est possible d'établir certains parallèles entre les mécanismes d'actions présumés de la danse sur le bien-être et ceux avancés par notre étude. Effectivement, il a été relevé que la participation au programme *Go with the flow* a permis à certain.e.s jeunes de se ramener à soi et d'explorer leur corps. Plusieurs auteur.trice.s relèvent que l'expérimentation du corps permet une meilleure conscience de celui-ci et, par le fait même, une meilleure conscience de soi (Acolin, 2016; Gyllensten et al., 2010; Pylvänäinen, 2003; de Sousa et Shapiro, 2018). Il est donc possible de penser que cette exploration du corps

et ce retour vers soi qu'offre le programme à l'étude puissent soutenir cette conscience de soi. Plus encore, cette expérimentation corporelle pourrait contribuer à ce que plusieurs appellent l'*incarnation*, c'est-à-dire une meilleure connexion entre son corps et sa cognition (Duberg et al., 2016; Gyllensten et al., 2010; Krieger, 2005; Meier et al., 2012). Selon Gyllensten et al. (2010), on se sentirait davantage vivant dans son propre corps en étant davantage incarné.e. On peut donc émettre l'hypothèse que ce sentiment d'être « pleinement soi » contribuerait à se sentir mieux avec soi-même, et donc de présenter plus d'affects positifs.

Si l'on s'écarte des liens directs avec la littérature pour avancer d'autres hypothèses, on peut penser qu'en étant plus incarné.e, les explorations que nous vivons corporellement pourraient se transférer à nos cognitions. En effet, si tant est que la danse, autant la liberté de la danse contemporaine que le « swag » du hip-hop, à travers différentes activités comme l'improvisation, amène à « briser la glace » et à lâcher prise pour mieux explorer son corps et laisser aller celui-ci à la fluidité comme à cette attitude que confère le hip-hop, un tel processus de lâcher prise pourrait se transférer au niveau des cognitions. Plus exactement, en travaillant à relâcher notre corps et en se centrant sur ce dernier plutôt que sur nos pensées et en mettant nos soucis de côté pour se ramener à soi, on relâcherait aussi nos craintes, nos distorsions cognitives, nos barrières psychologiques, etc. Ainsi, lors de leur participation au programme, les participant.e.s ont semblé vivre l'expérience de manière moins intellectuelle et plus incarnée, ce qui a favorisé une plus grande facilité à s'engager dans l'activité et à se sentir à l'aise rapidement. C'est entre autres ce qui pourrait contribuer à expliquer qu'au final, les jeunes ont nommé se sentir plus apaisé.e.s, ont relevé plus de pensées positives et moins de pensées négatives.

Enfin, plusieurs auteurs étudient la danse et le mouvement en les associant à certains concepts des thérapies cognitivo-comportementales (TCC) issues de la troisième vague. Effectivement, tandis que Barton (2011) ou de Sousa et Shapiro (2018) étudient les relations entre la danse, le mouvement et les techniques de pleine conscience, d'autres auteur.trice.s étudient la conscience du corps à travers le mouvement ou bien les liens entre la danse, les techniques de relaxation et les symptômes anxieux et dépressifs (Adam, et al., 2016; Gyllensten et al., 2010). Il serait possible de faire des liens similaires avec les résultats de notre étude. Effectivement, il semble que ce lâcher-prise, ce travail du corps et ce retour vers soi relevés dans le présent mémoire s'alignent avec le concept de *soi comme contexte* que l'on retrouve dans la thérapie d'acceptation et d'engagement issue de la troisième vague des TCC (Hayes et al., 1999). Ce concept renvoie au fait de se connecter à soi et de s'auto-observer de manière neutre et sans jugement afin de faire l'expérience de soi, comme si notre « soi » était une carte

que l'on étudiait. Qui plus est, cette exploration corporelle et ce retour à soi qu'offre le programme *Go with the flow* semblent s'apparenter à certains concepts thérapeutiques (i.e. thérapie d'acceptation et d'engagement) sans jamais en souligner ce caractère dit thérapeutique. Cette relation est d'autant plus intéressante du fait qu'elle s'aligne avec l'une des approches des programmes du LET, dont fait partie le programme par la danse *Go with the flow*, qui est de s'éloigner des cadres thérapeutiques conventionnels afin d'offrir aux jeunes une expérience normalisante, qui diminue le sentiment de stigmatisation.

L'énergie dans le tapis

L'énergie générée et transférée à travers l'expérience du programme *Go with the flow* s'est avéré être un élément mis en relief par nos analyses. En effet, les composantes du programme semblent avoir particulièrement stimulé l'énergie et la motivation des jeunes à se mettre en action et à profiter de l'expérience lors des ateliers, et ce, même lorsqu'ils avaient un niveau d'énergie bas en entrant dans l'activité. Il est aussi intéressant de constater que le programme a eu un effet d'« activation comportementale » à l'extérieur des ateliers, de sorte que les participant.e.s se sentaient plus motivé.e.s à être actif.ve.s dans leur vie personnelle et à faire de l'exercice. Une telle augmentation de l'énergie et de la motivation nous est apparue particulièrement pertinente pour des adolescent.e.s et jeunes adultes vivant avec des troubles mentaux. En effet, l'énergie, dans sa définition plus scientifique, renvoie à la « capacité à provoquer un changement » (Campbell et Reece, 2007). On la réfère ainsi à des changements d'état, au mouvement de quelque chose... Par conséquent, nous pouvons émettre l'hypothèse que la participation à un atelier tel que *Go with the flow*, par son effet perçu d'augmentation de l'énergie, pourrait particulièrement stimuler, voire contribuer au déclenchement de changements nécessaires à un mieux-être et à de meilleures capacités adaptatives en dépit de la présence d'un trouble mental. Cet élément déclencheur d'action est d'autant plus intéressant qu'il s'aligne complètement avec la mission plus large du Laboratoire Espace Transition ainsi que les visées du rétablissement en santé mentale. En effet, selon ce courant, les services doivent permettre aux jeunes vivant avec un trouble mental de s'engager dans leur démarche de changement, de s'activer (voire se réactiver) après un ou plusieurs épisodes de soin et de leur redonner le contrôle, de leur insuffler un sentiment de pouvoir d'agir (Lalonde, 2007; Leamy et al. 2011; Provencher et Keyes, 2010). Cette (re)mise en action du jeune lui permettrait de « s'expérimenter soi-même » en relation avec l'autre et d'ainsi cheminer dans sa « quête personnelle » vers un mieux-être et un équilibre adaptatif en dépit des symptômes

psychiatriques (Anthony, 1993; Lalonde, 2007; Provencher et Keyes, 2010). Ce constat s'aligne avec un des besoins spécifiques des adolescent.e.s et jeunes adultes vivant avec un trouble mental relatif à leur prise en charge, soit leur besoin de participer activement à leur processus réadaptatif (McGorry et al., 2013).

Il est d'ailleurs intéressant de constater que cette énergie comme source de changement bénéfique soit ressortie à maintes reprises à travers différents aspects du programme (i.e. énergie du groupe, de l'animatrice, l'énergie que confère l'activité physique, etc). On peut en fait penser que les différentes énergies dégagées se sont entraînées et alimentées entre elles, créant un effet de synergie. Ainsi, il est possible d'imaginer à quel point cette énergie a pu jouer un rôle actif et productif dans le processus vers un mieux-être affectif. Cet aspect pourrait conséquemment être exploré davantage dans le processus de changement des programmes d'intervention par les arts.

Enfin, la centralité du thème de l'énergie dans les résultats de cette étude exploratoire a possiblement à voir avec le choix du médium exploité dans le programme *Go with the flow* : la danse, à la fois forme d'art et activité physique. D'abord, on peut relier la mise (ou remise) en action générée par cette transfusion d'énergie à la notion de mouvement caractéristique à la danse, qui renvoie à l'action du corps dans l'espace (Le Robert en ligne, s. d.). Il est possible de penser qu'en mettant en action notre corps dans l'espace à travers le mouvement, on contribue à mettre toute la personne en action et à mettre (ou remettre) en branle un processus de changement vers un mieux-être. Ensuite, à travers les recensions des écrits concernant les liens entre l'activité physique et la santé physique et mentale, on constate que la population générale et la communauté scientifique semblent s'accorder pour dire que l'exercice et l'activité physique sont associés à une augmentation du bien-être, une meilleure santé mentale et une meilleure qualité de vie (Penedo et Dahn, 2005; Poirel, 2017). On pourrait même émettre l'hypothèse que l'exercice physique exécuté dans un contexte d'atelier artistique plutôt que sportif pourrait avoir une plus-value puisque l'attention n'est pas mise sur cette activité physique. Cela permet possiblement de diminuer les appréhensions typiquement liées à l'exercice, telles que le rapport à sa propre capacité physique, augmentant ainsi les effets positifs de cette pratique.

La psychoéducation à l'honneur

Cette étude a été effectuée dans le cadre d'un projet de mémoire en psychoéducation. Toutefois, rappelons que l'analyse des verbatim s'est effectuée de manière d'abord inductive,

c'est-à-dire que, bien qu'il soit impossible d'avoir une lunette complètement a-théorique, les thèmes ont été relevés sans être explicitement guidés par un quelconque cadre théorique ou classification a priori. Or, il nous apparaît fort intéressant de relever à postériori les liens qui unissent les résultats du présent projet et les composantes qui forgent la psychoéducation. À notre sens, cela ne fait que renforcer la pertinence de ces composantes dans le milieu de l'intervention.

Les bases de la psychoéducation. D'abord, la psychoéducation s'appuie sur le principe que le développement d'une personne est le fruit de transactions entre ce que cette dernière est et porte en elle comme bagage biologique ainsi que les différents environnements qu'elle côtoiera (Gendreau, 2001). Lors de sa vie, la personne fera face à de constants déséquilibres d'origine internes ou externes et devra transformer ses manières de penser et ses comportements afin de s'adapter à son environnement et de répondre à ses besoins (Gendreau, 2001). Ainsi, un enfant qui a besoin de bouger énormément et qui doit s'asseoir à son pupitre pour être en mesure d'apprendre à l'école devra moduler ses capacités adaptatives afin de pouvoir suivre la matière et demeurer en équilibre dans sa classe. La présence de difficultés d'adaptation chez une personne est le résultat de déséquilibres et d'adaptations effectuées pour maintenir un équilibre face à un environnement inadapté à ses besoins (Gendreau, 2001). Qu'elles fassent suite à un cumule de déséquilibres ou à un seul, ces difficultés entraînent souvent une détresse chez cette personne qui peine à s'adapter positivement à son environnement, affectant du même coup son fonctionnement (Dumas, 2013). Pour reprendre l'exemple de l'enfant qui a besoin de bouger, celui-ci pourrait développer des difficultés adaptatives si son environnement ne lui permet pas de répondre à ce besoin de bouger et que l'enfant trouve d'autres moyens de répondre à son besoin de manière inadaptée, comme déranger les autres en classe et se lever à des moments inopportuns. Rappelons que le but des interventions psychoéducatives, à travers l'activité psychoéducative, est de mettre en place des conditions dans l'environnement (un potentiel expérientiel) proposant un défi qui mettrait la personne en déséquilibre dit dynamique (Gendreau, 2001). Ce défi doit être suffisamment grand pour pousser la personne à transformer ses manières de faire et d'être afin de se rééquilibrer, mais suffisamment ajusté à ses capacités (le potentiel adaptatif) pour que la personne ne subisse pas d'échec ou ne soit pas inhibée par ce défi (Gendreau, 2001).

Le potentiel expérientiel et adaptatif. Il est possible de relier les résultats de la documentation des effets perçus, des mécanismes d'action et des ingrédients du programme *Go with the flow* à certains principes théoriques qui forgent la psychoéducation. Effectivement, on peut concevoir certains ingrédients et mécanismes d'actions comme des éléments

expérientiels que l'on offre aux jeunes afin de soit les mettre au défi dans l'optique de générer un changement, ou bien de supporter leur adaptation afin que le déséquilibre vécu ne soit pas trop grand. D'abord, la transfusion d'énergie relevée dans le programme semble être un potentiel expérientiel pertinent si l'on reprend la définition de l'énergie, soit la capacité à générer un changement (Campbell et Reece, 2007). Ainsi, cet élément issu du programme alimente, stimule et soutient les jeunes dans leur processus de changement vers un mieux-être, ajoutant une plus-value au programme.

Ensuite, le caractère inclusif et adapté de l'expérience qui favorise l'aisance soulevé par certain.e.s participant.e.s nous laisse penser que le potentiel expérientiel offert par le programme a été réfléchi dans l'optique de s'accorder au potentiel adaptatif des jeunes et de créer un environnement soutenant. Il en va de même pour ce qui est du caractère positif, divertissant et sans pression souligné par les répondant.e.s de l'étude. Ces éléments démontrent que le potentiel expérientiel de l'activité était suffisamment adapté pour rendre les jeunes à l'aise et que ceux-ci ont pu mieux profiter de l'expérience et de ses bienfaits sur le bien-être.

De même, les possibilités d'exploration de son corps et de retour à soi sont des éléments qui enrichissent le potentiel expérientiel proposé. En effet, on retourne le sujet vers lui et on l'amène à s'explorer lui-même, ce qui s'accorde bien au cheminement vers une transformation de ses propres capacités adaptatives et vers l'augmentation de son propre mieux-être.

La manière dont le programme semble amener le jeune à sortir de sa zone de confort peut également être un indice que les composantes du programme génèrent le déséquilibre dynamique recherché en psychoéducation. En effet, il s'agit d'une manière explicite de nommer que le.a jeune a été mis au défi de telle sorte qu'iel est sorti.e de ses manières habituelles de faire. De la même manière, il nous apparait que l'effet brise-glace et les opportunités de lâcher prise relevés dans le programme démontrent en quelque sorte que les jeunes ont pu accepter ce déséquilibre et se laisser aller au changement.

Finalement, la richesse de ce potentiel expérientiel vient directement répondre au besoin des adolescent.e.s et des jeunes adultes vivant avec des troubles mentaux en matière d'opportunité d'exploration. Rappelons que la population à l'étude représente une tranche d'âge caractérisée par divers changements et tâches développementales, et que la présence d'un trouble mental, les conséquences que celui-ci engendre et sa prise en charge par des institutions psychiatriques, lorsque la sévérité du trouble le requiert, rendent les possibilités expérientielles pour se développer plus restreintes (Edwards et al., 2015; Patel et al., 2007; Poirier et Gagné, 1988; Vander Stoep et al., 2000). Ainsi, l'idée d'intervenir auprès de ces jeunes en offrant un tel potentiel expérientiel permet à ces dernier.ère.s de vivre des expériences stimulantes, mais

encadrées afin de développer les capacités que leur trouble et les conséquences associées à ce dernier auraient pu entraver.

La structure d'ensemble du modèle psychoéducatif. L'activité psychoéducatrice se définit par le potentiel expérientiel utilisé en psychoéducation afin de mettre la personne en difficulté d'adaptation en déséquilibre dynamique et de l'amener à générer un nouvel état d'équilibre plus adapté (Gendreau, 2001). L'un des fondateurs de la profession, Gilles Gendreau, a théorisé une structure d'ensemble, communément appelée la « toupie », qui comporte les diverses composantes essentielles à la planification, l'organisation et l'animation d'une activité psychoéducatrice en bonne et due forme, ainsi que les relations dynamiques entre ces dernières. Il est intéressant de constater que plusieurs de nos résultats s'arriment bien avec certaines de ces dites composantes, ce qui contribue à renforcer la pertinence de celles-ci.

Une des composantes essentielles de la structure d'ensemble se trouve à être le *programme et le contenu*. Cette dernière se définit comme l'ensemble des activités, expériences en termes de contenu que l'éducateur.trice veut faire vivre au sujet pour réaliser ses objectifs (Gendreau, 2001). On peut ici faire un parallèle entre cette composante et certains ingrédients actifs du programme d'intervention à l'étude puisque dans les deux cas, on retrouve des éléments de ce qu'on *fait faire* de manière spécifique aux jeunes (Gendreau, 2001). En regard à l'augmentation du bien-être affectif, l'activité physique, le médium de la danse en général et plus spécifiquement les styles hip-hop et contemporain, les activités comme l'improvisation et les retours verbaux semblent ici être des éléments du *programme et contenu* de *Go with the flow* ayant contribué à la rencontre des objectifs d'intervention poursuivis.

Ensuite, *les moyens de mise en interaction* constituent une autre composante essentielle de la « structure d'ensemble » de Gendreau pouvant s'associer à nos résultats. Cette composante réfère à l'ensemble des moyens utilisés pour mettre le sujet en relation avec le contenu qui est proposé (Gendreau, 2001). En d'autres mots, il s'agit de la manière dont on va s'assurer que le sujet adhère au programme et se mette en action à travers celui-ci. Toujours en ce qui a trait à l'amélioration de l'affect, nos résultats relèvent que l'utilisation de la musique, la manière ludique d'approcher la danse et les encouragements de l'artiste-animatrice ont été des moyens de mettre les jeunes en interactions avec le programme prévu dans l'optique de les mener vers une amélioration de l'affect. Il en va de même pour ce qui est de l'image de la veste du quotidien et de la veste de swag et des éléments à caractères identitaires comme le cri d'équipe et les surnoms. En outre, bien que cela ait été relevé de manière plus marginale, on peut mettre en relation la composante *temps* de la structure d'ensemble de Gendreau avec

l'aspect bihebdomadaire du programme comme composante favorisant l'amélioration de l'affect.

Finalement, la composante *éducateur.trice* que l'on retrouve dans la structure d'ensemble de Gendreau se relie tout à fait avec la place et l'impact de l'artiste-animatrice relevés par nos résultats. Cette composante renvoie à toutes les personnes qui sont impliquées de près ou de loin dans la réalisation de l'activité psychoéducative (Gendreau, 2001). Effectivement, on peut relever le style d'animation et d'encadrement des adultes du programme en général comme ayant favorisé le cheminement vers une amélioration de l'affect. En cela, les répondant.e.s ont nommé à maintes reprises les compétences de l'artiste-animatrice, ses attitudes, sa bienveillance, etc. comme ayant joué un rôle dans leur processus de changement. Les jeunes ont aussi nommé que la manière dont l'artiste-animatrice planifiait, utilisait et animait les ateliers était un facteur important qui bonifiait le potentiel expérientiel de certaines activités. Rappelons enfin qu'un des ingrédients récurrents dans le discours des jeunes se trouve à être l'énergie de l'artiste-animatrice comme générateur et potentialisateur d'énergie dans le groupe et pour les participant.e.s de manière individuelle. Les résultats de cette étude exploratoire permettent donc d'appuyer l'importance de la composante *éducateur.trice* comme ingrédient actif de la structure d'ensemble permettant la mise en œuvre d'une activité psychoéducative efficace.

Quand le.a psychoéducateur.trice est son propre outil. Lorsqu'on parle des compétences en psychoéducation, on se réfère à l'interaction des trois savoirs essentiels à la profession, soit le savoir (i.e. les connaissances théoriques et scientifiques), le savoir-être (i.e. la manière d'être avec la personne aidée permettant de maximiser le bien-être et l'adaptation de celle-ci) et le savoir-faire (i.e. les connaissances en matière de techniques d'intervention et les capacités d'application de ces dernières; Gendreau, 2001). Il est possible de faire des liens entre l'ensemble des qualificatifs utilisés pour décrire les compétences de l'artiste-animatrice et ces trois savoirs nécessaires au développement des compétences des psychoéducateur.trices.

D'abord, il s'avère qu'en psychoéducation, on conçoit le *savoir-être* comme étant l'actualisation de six schèmes relationnels : l'empathie, la considération, la disponibilité, la confiance, la sécurité et la congruence (Gendreau, 2001). On pourrait donc dire que le caractère compréhensif, gentil, accommodant et inclusif de l'artiste-animatrice ainsi que sa manière d'adapter son intervention au potentiel de chacun seraient en fait le reflet de sa capacité d'empathie, c'est-à-dire sa capacité à se mettre à la place de l'autre, mais aussi de sa capacité de considération envers le potentiel adaptatif des participant.e.s. On pourrait aussi dire que les attitudes générales de l'artiste-animatrice soulignées par les jeunes renvoient à une attitude

d'ouverture à l'autre et de don de soi, ce qui relève d'une certaine disponibilité envers les personnes aidées (Gendreau, 2001). En outre, l'enthousiasme et l'énergie de l'artiste-animatrice décrite par l'ensemble des répondant.e.s réfère à une personnalité dynamique. Il serait donc possible de comparer ce dynamisme à la présence d'une congruence dans l'attitude de l'artiste-animatrice, c'est-à-dire d'une authenticité dans son animation (Gendreau, 2001). On pourrait même voir le côté énergique et affirmé de l'artiste-animatrice comme la preuve d'une certaine confiance en ses propres capacités. Le choix du potentiel expérientiel proposé, avec les défis que celui-ci engendre, serait, lui, vu comme un signe que l'artiste-animatrice présente une confiance envers les capacités des participant.e.s au programme.

Ensuite, bien que cela n'ait été mentionné qu'une fois, une des jeunes a soulevé une force relative au *savoir* en psychoéducation de l'artiste-animatrice. Il est ainsi intéressant de constater que les connaissances en psychoéducation de cette dernière ont été relevées comme ayant fait une différence dans la manière dont elle a animé le programme.

Enfin, les *savoir-faire* des psychoéducateur.trice.s est compris comme la mise en application de l'ensemble des huit opérations professionnelles forgeant le processus d'intervention de la profession : l'observation, l'évaluation, la planification, l'organisation, l'animation, l'utilisation, l'évaluation post-situationnelle et la communication (Gendreau, 2001). On a, à quelques reprises déjà, soulevé les compétences en planification de l'artiste-animatrice, ce qui correspond à une opération professionnelle pertinente à la mise en place d'un programme d'intervention. Toutefois, ce sont les opérations professionnelles de l'animation et de l'utilisation qui semblent avoir été le plus soulevées. Tandis que l'animation renvoie à mettre en action le plan établi afin de « mettre [la personne aidée] en déséquilibre et l'accompagner dans le processus de rééquilibration », l'utilisation tend à reprendre le contenu du vécu partagé lors de l'animation pour faire faire des liens aux personnes aidées et supporter leur processus de rééquilibration (Gendreau, 2001). Au travers de nos résultats, on peut relever différents outils et techniques (i.e. savoir-faire) que l'artiste-animatrice a utilisés lors de la mise en œuvre de son atelier pour favoriser le développement et le mieux-être des participant.e.s. Effectivement, on pourrait dire que les encouragements, les moyens utilisés pour inclure l'ensemble du groupe et s'assurer que chacun.e ait une place au sein de ce dernier ainsi que les éléments à caractère identitaires sont des outils qui furent utilisés et qui dénotent d'un savoir-faire adapté aux besoins et caractéristiques des jeunes. L'utilisation de la veste du quotidien et de la veste de swag ainsi que l'effet de ces moyens sur les jeunes souligne en outre comment le savoir-faire de l'artiste-animatrice a contribué au développement des jeunes dans leur processus vers une amélioration d'affect. Ainsi, l'accent mis dans le discours des répondant.e.s

sur la manière dont l'artiste-animatrice a animé le programme, la manière dont elle utilisait les activités pour soutenir le développement des jeunes, la place qu'elle a prise soutiennent l'impact et la force l'animation et de l'utilisation dans le processus d'adaptation des personnes en difficulté.

Forces et limites

Cette étude exploratoire présente des forces et des limites qu'il importe de souligner. D'abord, rappelons que l'étudiante-autrice du présent mémoire est à la fois la conceptrice du programme *Go with the flow*, l'artiste-animatrice de celui-ci et l'étudiante-chercheuse en charge de l'analyse et de la rédaction du mémoire, ce qui présente certains atouts pour un tel projet. En effet, considérant l'expérience et l'expertise de l'étudiante en danse et en psychoéducation, nous estimons que cette posture singulière a surtout permis d'enrichir l'ensemble du processus, d'éclairer l'interprétation des données et de supporter la construction de connaissances pleinement issues de la recherche et de la pratique (Tremblay et Demers, 2018). De plus, la posture participative de l'étudiante-autrice du mémoire lui permet de contribuer au projet à titre de chercheuse et d'actrice de changement, en plus de participer directement à l'avancement des connaissances et de répondre plus adéquatement aux besoins de la population desservie par l'organisme (Adler et Adler, 1987; Tremblay et Demers, 2018).

Toutefois, cette posture au sein du projet a pu entraîner certaines limites relatives à de potentiels biais interprétatifs. Effectivement, la grande connaissance de l'étudiante concernant la danse et la psychoéducation pourrait l'avoir amenée à « imaginer » certains liens ou à compléter à outrance certains dires des participant.e.s. De plus, son intérêt pour le sujet et son attachement au programme, du fait qu'il est sien, peut l'avoir guidé dans une quête auto-confirmatoire ou bien lui avoir mis certaines œillères quant à l'étude des cas négatifs. En outre, on remarque que l'étudiante soit ciblée par une grande partie du matériel analytique du fait qu'elle soit l'artiste-animatrice du programme, ce qui pourrait présenter une apparence de conflit d'intérêts. Afin de maximiser les forces de cette posture multiple tout en limitant les écueils, certaines stratégies ont été mises en place. D'abord, la collecte de données a été entièrement assumée par une auxiliaire de recherche indépendante de sorte que l'étudiante n'a pas pu influencer le cadre des entrevues, et les jeunes n'ont pas été soumis.e.s à une quelconque pression. Il est toutefois important de relever la possibilité que les répondant.e.s aient omis certains commentaires négatifs dans l'optique de vouloir plaire (ou ne pas déplaire) puisqu'ils savaient que leurs propos allaient être lus par l'étudiante dans le cadre de ses travaux de

recherche. Ensuite, la prise en compte du point de vue de l'accompagnateur clinique en tant que répondant a permis de diversifier les sources de données. En outre, la validation des orientations analytiques et des résultats de la thématization par une autre chercheuse ne présentant pas le même bagage expérientiel que l'étudiante, et ce, à trois moments clés de la démarche analytique, minimise les potentiels biais d'interprétations. Finalement, la présentation des résultats auprès de l'équipe clinique du LET a permis de vérifier la crédibilité de ceux-ci auprès des acteur.trice.s du milieu. Il faut par ailleurs se rappeler les tenants et aboutissants du paradigme constructiviste, qui ne prétend pas tendre vers une objectivité, mais qui, au contraire, accepte et embrasse la couleur des chercheur.se.s comme étant une plus-value au projet. Néanmoins, il aurait été pertinent d'ajouter une autre méthode de collecte de données hormis les entrevues afin d'enrichir le corpus au profit d'un plus haut niveau de compréhension du phénomène et d'un accroissement de la crédibilité des conclusions (Creswell et Plano Clark, 2007; Korstjens et Moser, 2018).

Il s'est avéré que la méthode qualitative ait été un choix approprié pour ce projet puisque les objectifs de ce dernier étaient de documenter de manière exploratoire les effets, les mécanismes d'actions et les ingrédients actifs d'un programme novateur. Effectivement, cette méthode a permis de se centrer sur le vécu expérientiel des participant.e.s et de faire émerger des résultats relatifs au sens dégagé de ce vécu. En outre, l'analyse thématique a été un choix pertinent dans l'atteinte des objectifs du projet puisqu'elle a permis de rester près des propos des participant.e.s (Paillé et Mucchielli, 2016). De plus, les étapes d'analyse inductive des matériaux ont permis de tendre vers des résultats davantage centrés sur le vécu réel des jeunes plutôt que d'être dirigées par une quête auto-confirmatoire. Il est à noter que, bien que les distinctions entre effets, mécanismes et ingrédients aient été explicitées, le fait qu'un même thème puisse se retrouver dans plus d'une catégorie, voire les recouper, peut rendre le processus d'analyse confondant. Finalement, la méthode dite naturaliste empruntée dans ce mémoire a permis d'éviter de s'immiscer de manière intrusive dans l'expérience des participant.e.s et de maximiser la validité écologique des conclusions d'évaluation en accédant au vécu des jeunes sans avoir manipulé artificiellement ce dernier (McGorry et al., 1996; Paillé et Mucchielli, 2016).

Pour finir, le contexte de réalisation de ce mémoire en a restreint le champ des possibilités. En effet, ce projet présente d'abord un petit échantillon de répondant.e.s ($n = 8$) qui ont effectué de courtes entrevues ($Me = 20$ min), ce qui a produit un corpus de données d'une richesse limitée ne permettant peut-être pas une compréhension pleinement exhaustive du phénomène (Hennink et al., 2017). De plus, le fait d'avoir procédé à la collecte de données

et à l'analyse d'une seule cohorte de participant.e.s rend la possibilité de nuancer les conclusions sur le phénomène à l'étude plus restreinte. Par ailleurs, le fait de n'avoir qu'une seule cohorte rend les possibilités d'allers et retours entre l'analyse et le terrain impossibles une fois les ateliers terminés.

Malgré toutes ces limites, on peut concevoir l'étude présentée dans ce mémoire comme porteuse d'une contribution originale et pertinente à la compréhension du potentiel des interventions par la danse pour soutenir le mieux-être de jeunes vivant avec des troubles mentaux et, plus largement, à celle des ingrédients et mécanismes d'action à l'œuvre dans ce type d'interventions. Bien qu'embryonnaire, le modèle théorique généré pourra être mis à l'épreuve et bonifié avec d'autres cohortes de participant.e.s dans le cadre de futurs projets de recherche.

Recherches futures

Il est possible de faire certaines recommandations pour les recherches futures afin de supporter le développement du programme *Go with the flow* ainsi que celui des connaissances dans le domaine. D'abord, il serait pertinent de procéder à une évaluation de programme en bonne et due forme, car ce processus amènerait une meilleure compréhension des enjeux entourant le programme, du fonctionnement de ce dernier, des pratiques à prioriser et des effets de l'intervention. Elle permettrait aussi de soutenir la prise de décisions, de bonifier la recherche et d'améliorer la qualité de la reddition de compte (IRDPO, 2015; Guillemette et al., 2012). Il serait pertinent que cette évaluation y inclut l'évaluation complète de la mise en œuvre, qui vise à apprécier dans quelle mesure et dans quelles conditions le programme a été déployé, généralement en regard de sa planification initiale (Duerden et Witt, 2012). Effectivement, un processus d'évaluation qui implique l'évaluation de l'implantation du programme permet de comprendre comment le programme et ses composantes, ou ingrédients actifs, produisent les résultats (Duerden et Witt, 2012). Ensuite, il serait pertinent de procéder à la collecte de données auprès d'au moins deux cohortes de participant.e.s afin de corroborer certains résultats ou bien de faire ressortir certaines contradictions. Il serait ainsi possible de générer une théorie d'action plus complète et de proposer des hypothèses plus solides quant aux bienfaits d'une intervention par la danse sur le bien-être des jeunes vivant avec des troubles mentaux. En outre, il serait pertinent d'évaluer le programme *Go with the flow* tel que mis en œuvre sur une période de 12 semaines (i.e. la formule habituelle des programmes du LET) plutôt qu'en adoptant un format de « pilotage » plus bref, comme dans le cas de la présente

étude, afin de pouvoir juger de la portée d'un tel programme lorsque les participant.e.s y sont plus longuement exposés.

Finalement, il serait judicieux de rendre compte des nouvelles connaissances issues de travaux très récents en matière d'intervention par la danse et de santé mentale chez les jeunes en contexte post-pandémique, tels que ceux réalisés par l'IADMS. Ces études, ainsi que d'autres à venir, portent de plus en plus sur la modélisation d'intervention par la danse, incluant l'analyse d'ingrédients actifs et de mécanismes d'action sous-tendant les effets des interventions (Beaudry, 2020; Fortin et al., 2021; Kapitan, 2012). Il serait pertinent de s'en inspirer et de procéder à une analyse plus pointue des effets, mécanismes et ingrédients spécifiques à la *danse* au sein du programme *Go with the flow*, plutôt qu'une analyse du programme en général. Cet angle d'approche permettrait de faire avancer les connaissances relatives aux tenants et aboutissants de la danse plus spécifiquement comme outil d'intervention au profit du mieux-être et de l'adaptation. En attendant, ce mémoire jette les bases d'une meilleure compréhension de la façon dont une intervention par l'activité créative de groupe, conceptualisée à partir des principes d'approches axées sur le rétablissement et le développement des forces, peut contribuer à soutenir le bien-être affectif de jeunes vivant avec des troubles mentaux.

Conclusion

Le présent mémoire tendait à explorer le potentiel de la danse comme outil d'intervention pour favoriser le mieux-être et l'adaptation des jeunes de 14 à 25 ans vivant avec des troubles mentaux. Il a donc été question de documenter par des méthodes qualitatives les effets perçus de la participation d'un programme d'intervention par la danse sur le bien-être affectif des participant.e.s ainsi que les mécanismes et ingrédients actifs perçus sous-tendant ces effets dégagés relativement au bien-être affectif.

Ce mémoire présente diverses implications pour la recherche et la pratique. Il alimente d'abord le champ plutôt restreint de connaissances concernant le potentiel de la danse sur le mieux-être et l'adaptation des jeunes présentant des troubles mentaux. Il contribue en effet à pallier le manque de connaissances empiriques sur les interventions par la danse étudiées sous un angle psychosocial, les recherches antérieures étant plus souvent centrées sur les effets de la danse quant à la santé physique et neurobiologique. Du point de vue de la population à l'étude, ce mémoire vient enrichir le bassin de connaissances relatives aux bienfaits de la danse comme outil d'intervention auprès des jeunes puisque les écrits scientifiques comportent davantage de recherches sur l'utilisation de la danse auprès d'une population vieillissante (Sheppard et Broughton, 2020). Bien qu'exploratoire et limitée, notre étude suggère qu'un programme par la danse tel que *Go with the flow* pourrait contribuer au bien-être affectif de jeunes vivant avec des troubles mentaux. Qui plus est, elle suggère certains mécanismes et ingrédients actifs permettant d'alimenter les réflexions quant à la théorie d'action de programmes utilisant la danse comme outil d'intervention. Ce mémoire ouvre ainsi la porte à plusieurs hypothèses concernant les bienfaits de la danse sur les affects, les cognitions et le comportement. Il serait par exemple intéressant de pousser plus loin la réflexion de l'impact de la danse comme potentialisateur d'énergie contribuant au processus de changement des jeunes.

En outre, ce projet a permis de bonifier l'offre de service du LET en supportant l'implantation d'un programme utilisant une nouvelle modalité artistique, possiblement porteuse de certains bénéfices et mécanismes d'action qui lui sont propres. De plus, en suggérant des ingrédients et mécanismes d'action, les résultats de l'étude donnent accès à des pistes d'interventions pouvant être mises en place dans d'autres contextes et s'alliant bien aux visées du rétablissement et de la promotion d'une santé mentale florissante. Ils contribuent ainsi au foisonnement d'une offre de service visant à prévenir l'aggravation et la cristallisation

d'un trouble mental ainsi que l'apparition d'autres troubles comorbides auprès d'une clientèle présentant des caractéristiques et besoins singuliers.

Finalement, ce mémoire réaffirme la pertinence du modèle d'intervention psychoéducatif pour soutenir l'élaboration et l'évaluation de programmes tels que *Go with the flow*. Effectivement, les résultats de cette étude soulignent notamment le potentiel expérientiel riche que peut apporter une telle intervention par l'activité, de même que l'importance du style d'animation et des compétences de l'animateur.trice ainsi que des moyens de mise en interaction attrayants et ajustés aux caractéristiques des sujets dans la chaîne hypothétique causale reliant l'intervention dans son ensemble à l'atteinte des objectifs visés. Nous sommes d'avis que de tels projets contribuent à faire rayonner la psychoéducation et ses modèles théoriques et participent à l'avancement des connaissances dans le domaine. Ils permettent aussi de relever l'importance de mettre cette profession à l'honneur dans les offres de services en santé mentale auprès des jeunes.

Références bibliographiques

- Acolin, J. (2016). The mind–body connection in dance/movement therapy: Theory and empirical support. *American Journal of Dance Therapy*, 38(2), 311-333.
- Adam, D., Ramli, A. et Shahar, S. (2016). Effectiveness of a combined dance and relaxation intervention on reducing anxiety and depression and improving quality of life among the cognitively impaired elderly. *Sultan Qaboos University Medical Journal*, 16(1), e47.
- Adler A. et Adler P. (1987). *Membership roles in field research*. Sage Publications, USA.
- Allen, J. P. et Tan, J. S. (2016). The multiple facets of attachment in adolescence. In J. Cassidy et P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (3^e éd., pp. 399-415). New York: Guilford Press.
- American dance therapy association (2020). *What is dance/movement therapy?* ADTA <https://adta.memberclicks.net/what-is-dancemovement-therapy>
- Anthony, W. A. (1993). Recovery from mental illness: the guiding vision of the mental health service system in the 1990s. *Psychosocial rehabilitation journal*, 16(4), 11.
- Archambault, K. (2018). *Évaluation d'un programme novateur de réadaptation par les arts de la scène pour des jeunes présentant un trouble psychiatrique stabilisé: le programme Espace de Transition* [thèse de doctorat, Université de Montréal]. Papyrus. https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/10531/Archambault_Kim_2014_these.pdf
- Auerbach, R. P., Mortier, P., Bruffaerts, R., Alonso, J., Benjet, C., Cuijpers, P... et WHO WMH-ICS Collaborators (2018). WHO World Mental Health Surveys International College Student Project: Prevalence and distribution of mental disorders. *Journal of abnormal psychology*, 127(7), 623–638. <https://doi.org/10.1037/abn0000362>
- Baraldi, R., Joubert, K. et Bordeleau M. (2015). *Portrait statistique de la santé mentale des Québécois : résultats de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes – Santé mentale 2012*. Québec. Institut de la statistique du Québec.
- Bartels, M., Cacioppo, J. T., van Beijsterveldt, T. C. et Boomsma, D. I. (2013). Exploring the association between well-being and psychopathology in adolescents. *Behavior genetics*, 43(3), 177-190.
- Barton, E. J. (2011). Movement and mindfulness: A formative evaluation of a dance/movement and yoga therapy program with participants experiencing severe mental illness. *American Journal of Dance Therapy*, 33(2), 157-181.
- Beaudry, L. (2020). *Danse adaptée en phase subaiguë de réadaptation de l'accident vasculaire cérébral (AVC): description de l'intervention, expérience et temps actif de participation, et impacts perçus*. [Thèse de doctorat, UQAM]. Archipel. <https://archipel.uqam.ca/14601/1/D3795.pdf>

- Beaudry, L., Fortin, S., et Rochette, A. (2020). Adapted dance used in subacute rehabilitation post-stroke: impacts perceived by patients, relatives and rehabilitation therapists: Qualitative study. *Disability and rehabilitation*, 42(21), 2997-3006.
- Beck, A. T. (Ed.). (1979). *Cognitive therapy of depression*. Guilford.
- Bee, H. et Boyd, D. (2012). *Psychologie du développement humain*. Les âges de la vie.
- Biggart, A. et Walther, A. (2006). Coping with yo-yo transitions: Young adults' struggle for support, between family and state in comparative perspective. *A new youth? Young people, generations and family life*, 41-62.
- Blais, M. et Martineau, S. (2006). L'analyse inductive générale: description d'une démarche visant à donner un sens à des données brutes. *Recherches qualitatives*, 26(2), 1-18.
- Bois, D. et Austry, D. (2007). Vers l'émergence du paradigme du Sensible. *Réciprocités (en ligne)*, (1), 6–22.
- Bouchard, L., Batista, R. et Colman, I. (2018). Santé mentale et maladies mentales des jeunes francophones de 15 à 24 ans: Données de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes–Santé mentale 2012. *Minorités linguistiques et société/Linguistic Minorities and Society*, (9), 227-245.
- Bouffard, J. A., Taxman, F. S., et Silverman, R. (2003). Improving process evaluations of correctional programs by using a comprehensive evaluation methodology. *Evaluation and Program Planning*, 26(2), 149-161.
- Campbell, N. A. et Reece, J. B. (2007). *Biologie* (traduit par A. Desbiens, S. Marquis et J.-L. Riendeau; 3^e éd.). ERPI.
- Chan, V., Moore, J., Derenne, J. et Fuchs, D. C. (2019). Transitional age youth and college mental health. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*, 28(3), 363-375.
- Cohen-Scali, V. et Guichard, J. (2008). L'identité: perspectives développementales. *L'orientation scolaire et professionnelle*, (37/3), 321-345.
- Commission de la santé mentale du Canada (CMSC) (2012). *La nécessité d'investir dans la santé mentale au Canada*, s.l., la Commission. En ligne : http://www.mentalhealthcommission.ca/sites/default/files/2016-06/Investing_in_Mental_Health_FINAL_FRE.pdf (consulté le 1er novembre 2020).
- Corrigan, P. W. (1998). The impact of stigma on severe mental illness. *Cognitive and behavioral practice*, 5(2), 201-222.
- Corrigan, P. W. (2000). Mental health stigma as social attribution: Implications for research methods and attitude change. *Clinical psychology: science and practice*, 7(1), 48-67.
- Creswell, J.W. et Plano Clark, V.L. (2007). *Designing and conducting mixed methods research*. Thousand Oaks. CA : Sage.

- Cruz-Ferreira, A., Marmeleira, J., Formigo, A., Gomes, D., et Fernandes, J. (2015). Creative dance improves physical fitness and life satisfaction in older women. *Research on aging*, 37(8), 837-855.
- Dane, A. V. et Schneider, B. H. (1998). Program integrity in primary and early secondary prevention: are implementation effects out of control?. *Clinical psychology review*, 18(1), 23–45. [https://doi.org/10.1016/s0272-7358\(97\)00043-3](https://doi.org/10.1016/s0272-7358(97)00043-3)
- Davidson, L. et Roe, D. (2007). Recovery from versus recovery in serious mental illness: One strategy for lessening confusion plaguing recovery. *Journal of mental health*, 16(4), 459-470.
- Davis, M. et Munson, M. R. (2018). Youth and young adult mental health: Interventions, services, systems, and rehabilitation. *Psychiatric rehabilitation journal*, 41(4), 253.
- Dawes, N. P. et Larson, R. (2011). How youth get engaged: grounded-theory research on motivational development in organized youth programs. *Developmental psychology*, 47(1), 259–269. <https://doi.org/10.1037/a0020729>
- de Sousa, S., et Shapiro, S. (2018). The dance of presence: mindfulness and movement. In *Psychotherapy, literature and the visual and performing arts* (pp. 113-129). Palgrave Macmillan, Cham.
- Diener, E. (2009). Subjective well-being. *The science of well-being*, 11-58.
- Dorais, L. J. (2004). La construction de l'identité. *Discours et constructions identitaires*, 1-11.
- Dresser, K., Clark, H. B. et Deschênes, N. (2015). Implementation of a positive development, evidence-supported practice for emerging adults with serious mental health conditions: The Transition to Independence Process (TIP) Model. *The journal of behavioral health services & research*, 42(2), 223-237.
- Duberg, A., Hagberg, L., Sunvisson, H. et Möller, M. (2013). Influencing self-rated health among adolescent girls with dance intervention: a randomized controlled trial. *JAMA pediatrics*, 167(1), 27-31.
- Duberg, A., Möller, M. et Sunvisson, H. (2016). “I feel free”: Experiences of a dance intervention for adolescent girls with internalizing problems. *International journal of qualitative studies on health and well-being*, 11(1), 31-46. <https://doi.org/10.3402/qhw.v11.31946>
- Duerden, M. D. et Witt, P. A. (2012). Assessing program implementation: What it is, why it's important, and how to do it. *Journal of Extension*, 50(1), 1-8.
- Dumas, J. E. (2013). *Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent*. De Boeck Supérieur.
- Edwards, D., Evans, N., Gillen, E., Longo, M., Pryjmachuk, S., Trainor, G. et Hannigan, B. (2015). What do we know about the risks for young people moving into, through and out of inpatient mental health care? Findings from an evidence synthesis. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 9(1), 1-17.

- Findlay, L. C. et Sunderland, A. (2014). *Professional and informal mental health support reported by Canadians aged 15 to 24* (pp. 3-11). Ottawa, Canada: Statistics Canada.
- Fortin, M. F. et Gagnon, J. (2010). *Fondements et étapes du processus de recherche: méthodes quantitatives et qualitatives* (2^e éd.). Chenelière éducation.
- Fortin, S., Beaudry, L., Caroline, R., Duval, H., McKinley, P., Trudelle, S., ... et Swaine, B. (2021). All dancing bodies matter: six facilitators aiming for inclusion and wellbeing for people with special needs. *Research in Dance Education*, 1-18.
- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American psychologist*, 56(3), 218.
- Gendreau, G. (2001). *Jeunes en difficulté et intervention psychoéducative*. Éditions Sciences et culture.
- Gibb, S. J., Fergusson, D. M. et Horwood, L. J. (2010). Burden of psychiatric disorder in young adulthood and life outcomes at age 30. *The British Journal of Psychiatry*, 197(2), 122-127.
- Goodman, F. R., Doorley, J. D. et Kashdan, T. B. (2018). Well-being and psychopathology: A deep exploration into positive emotions, meaning and purpose in life, and social relationships. *Handbook of well-being*. Salt Lake City, UT: DEF Publishers. DOI: nobascholar.com.
- Gouvernement du Canada (2006). Aspect humain de la santé mentale et de la maladie mentale au Canada. Ottawa (Ontario) : *Travaux publics et services gouvernementaux Canada*. 188 p. N^o de catalogue : HP5-19/2006F. ISBN : 0-662-72356-2.
- Gralinski-Bakker, J. H., Hauser, S. T., Billings, R. L., et Allen, J. P. (2008). 10. Risks along the Road to Adulthood: Challenges Faced by Youth with Serious Mental Disorders. In *On your own without a net* (pp. 272-303). University of Chicago Press.
- Gross, J. J. (2015). Emotion regulation: Current status and future prospects. *Psychological inquiry*, 26(1), 1-26.
- Guilbault, S., Dussault-Gagné, A., Sanchez, I. et Archambault, K. (2022). Évaluation de la réponse des participant.e.s à un programme novateur de réadaptation par la danse visant à soutenir le bien-être et l'adaptation de jeunes avec troubles mentaux [communication par affiche]. Congrès de l'ACFAS, Québec.
- Guillemette, F., Hurteau, M., et Houle, S. (2012). *L'évaluation de programme axée sur le jugement crédible*. Puq.
- Gulliver, A., Griffiths, K. M. et Christensen, H. (2010). Perceived barriers and facilitators to mental health help-seeking in young people: a systematic review. *BMC psychiatry*, 10(1), 1-9.

- Gyllensten, A. L., Skär, L., Miller, M. et Gard, G. (2010). Embodied identity—A deeper understanding of body awareness. *Physiotherapy theory and practice*, 26(7), 439-446.
- Hacking, S., Secker, J., Spandler, H., Kent, L. et Shenton, J. (2008). Evaluating the impact of participatory art projects for people with mental health needs. *Health & social care in the community*, 16(6), 638-648.
- Harter, S. et Monsour, A. (1992). Development analysis of conflict caused by opposing attributes in the adolescent self-portrait. *Developmental Psychology*, 28(2), 251.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and commitment therapy*. New York: Guilford press.
- Hennink, M. M., Kaiser, B. N. et Marconi, V. C. (2017). Code saturation versus meaning saturation: how many interviews are enough?. *Qualitative health research*, 27(4), 591-608.
- Institute of Medicine and National Research Council. 2015. *Investing in the Health and Well-Being of Young Adults*. Washington, DC: The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/18869>.
- International Association for Dance Medicine and Science (2022). *Ressources : dance for health*. IADMS. <https://iadms.org/resources/dance-for-health/>
- James, A. M. (2007). Principles of youth participation in mental health services. *Medical journal of Australia*, 187(S7), S57-S60.
- Johnson, R. B. et Christensen, L. (2019). *Educational research: Quantitative, qualitative, and mixed approaches*. Sage publications.
- Kapitan, L. (2012). Does art therapy work? Identifying the active ingredients of art therapy efficacy. *Art Therapy*, 29(2), 48-49.
- Kessler, R. C., Amminger, G. P., Aguilar-Gaxiola, S., Alonso, J., Lee, S. et Ustun, T. B. (2007). Age of onset of mental disorders: a review of recent literature. *Current opinion in psychiatry*, 20(4), 359.
- Keyes, C. L. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of health and social behavior*, 207-222.
- Keyes, C. L., Dhingra, S. S. et Simoes, E. J. (2010). Change in level of positive mental health as a predictor of future risk of mental illness. *American journal of public health*, 100(12), 2366-2371.
- Koch, S., Kunz, T., Lykou, S. et Cruz, R. (2014). Effects of dance movement therapy and dance on health-related psychological outcomes: A meta-analysis. *The Arts in Psychotherapy*, 41(1), 46-64.

- Korstjens, I. et Moser, A. (2018). Series: Practical guidance to qualitative research. Part 4: Trustworthiness and publishing. *European Journal of General Practice*, 24(1), 120-124.
- Krauth-Gruber, S., Niedenthal, P. et Ric, F. (2009). *Comprendre les émotions: Perspectives cognitives et psycho-sociales*. Wavre, Belgique: Mardaga.
- Krieger, N. (2001). Theories for social epidemiology in the 21st century: an ecosocial perspective. *International journal of epidemiology*, 30(4), 668-677.
- Krieger, N. (2005). Embodiment: a conceptual glossary for epidemiology. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 59(5), 350-355.
- Lalonde, P. (2007). Traitement, réadaptation, réhabilitation, rétablissement. In *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique* (Vol. 165, No. 3, pp. 183-186). Elsevier Masson.
- Le Robert en ligne (s. d.). Mouvement. Dans *Le Robert: Dico en ligne*. <https://dictionnaire.lerobert.com/definition/mouvement>
- Leamy, M., Bird, V., Le Boutillier, C., Williams, J. et Slade, M. (2011). Conceptual framework for personal recovery in mental health: systematic review and narrative synthesis. *The British Journal of Psychiatry*, 199(6), 445-452.
- Marcelli, D., Braconnier, A. et Tandonnet, L. (2018). *Adolescence et psychopathologie*. Elsevier Health Sciences.
- McGorry, P., Edwards, J., Mihalopoulos, C., Harrigan, S.M. et Jackson, H.J. (1996). EPPIC: An evolving system of early detection and optimal management. *Schizophrenia Bulletin*, 22, 305-26.
- McGorry, P. D. (2007). The specialist youth mental health model: strengthening the weakest link in the public mental health system. *Medical Journal of Australia*, 187(S7), S53-S56.
- McGorry, P., Bates, T. et Birchwood, M. (2013). Designing youth mental health services for the 21st century: examples from Australia, Ireland and the UK. *The British Journal of Psychiatry*, 202(s54), s30-s35.
- Équipe de Médecine, (2018). *L'éducation somatique*. Passeport Santé. https://www.passeportsante.net/fr/Therapies/Guide/Fiche.aspx?doc=education_somatique_th
- Meier, B. P., Schnall, S., Schwarz, N. et Bargh, J. A. (2012). Embodiment in social psychology. *Topics in cognitive science*, 4(4), 705-716.
- Merleau-Ponty, M. et Smith, C. (1962). *Phenomenology of perception* (Vol. 2012). London: Routledge.

- Muro, A. et Artero, N. (2017). Dance practice and well-being correlates in young women. *Women & Health*, 57(10), 1193-1203.
- Onken, S. J., Craig, C. M., Ridgway, P., Ralph, R. O. et Cook, J. A. (2007). An analysis of the definitions and elements of recovery: a review of the literature. *Psychiatric rehabilitation journal*, 31(1), 9.
- Organisation mondiale de la Santé (OMS) (2016). « La santé mentale : renforcer notre action », *Aide-mémoire*, n° 220. En ligne <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/fr/> (consulté le 6 novembre 2020).
- Paillé, P. (2011). Les conditions de l'analyse qualitative. Réflexions autour de l'utilisation des logiciels. *La Recherche en actes. Champs de recherche et enjeux de terrain, SociologieS*. URL: <http://sociologies.revues.org/3557>.
- Paillé, P. et Mucchielli, A. (2016). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*. Paris: Armand Colin. <https://doi.org/10.3917/arco.paill.2016.01>
- Patel, V., Flisher, A. J., Hetrick, S. et McGorry, P. (2007). Mental health of young people: a global public-health challenge. *The Lancet*, 369(9569), 1302-1313.
- Patton, M.Q. (2002). *Qualitative research & evaluation methods* (3e éd.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Penedo, F. J. et Dahn, J. R. (2005). Exercise and well-being: a review of mental and physical health benefits associated with physical activity. *Current opinion in psychiatry*, 18(2), 189-193.
- Poirel, E. (2017). Bienfaits psychologiques de l'activité physique pour la santé mentale optimale. *Santé mentale au Québec*, 42(1), 147-164.
- Poirier, M., et Gagné, J. (1988). Formes de l'appauvrissement et insertion sociale des jeunes adultes psychiatisés. *Santé mentale au Québec*, 13(1), 132-143.
- Pylvänäinen, P. (2003). Body image: A tripartite model for use in dance/movement therapy. *American Journal of Dance Therapy*, 25(1), 39-55.
- Quiroga Murcia, C., Kreutz, G., Clift, S. et Bongard, S. (2010). Shall we dance? An exploration of the perceived benefits of dancing on well-being. *Arts & Health*, 2(2), 149-163.
- Rogers, C. R. (1959). *A theory of therapy, personality, and interpersonal relationships: As developed in the client-centered framework* (Vol. 3, pp. 184-256). New York: McGraw-Hill.
- Rogers, P., Petrosino, A., Huebner, T. A. et Hacsí, T. A. (2000). Program theory evaluation: Practice, promise, and problems, *New Directions in Evaluation*, 87, 5-14.
- Rossi, P. H., Lipsey, M. W. et Freeman, H. E. (2004). *Evaluation: A systematic approach* (7th Ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.

- Roxendal, G. et Winberg, A. (2002). A living human being–body awareness for movement and rest. *Stockholm: Natur och kultur*.
- Ryff, C. D. et Singer, B. (2000). Interpersonal flourishing: A positive health agenda for the new millennium. *Personality and social psychology review*, 4(1), 30-44.
- Provencher, H. et Keyes, C. L. (2010). Une conception élargie du rétablissement. *L'information psychiatrique*, 86(7), 579-589.
- Saunders, R. P., Evans, M. H., et Joshi, P. (2005). Developing a process-evaluation plan for assessing health promotion program implementation: a how-to guide. *Health promotion practice*, 6(2), 134-147.
- Seligman, M. E. P., Rashid, T. et Parks, A. C. (2006). Positive psychotherapy. *American Psychologist*, 61(8), 774-788. <http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.61.8.774>
- Sheppard, A. et Broughton, M. C. (2020). Promoting wellbeing and health through active participation in music and dance: a systematic review. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 15(1), 1732526.
- Shulman, S., Shavit-Pesach, T., Walsh, S. D., Almog, Z., Even, R., Doron, A. et Fennig, S. (2009). Self-regulatory processes and psychological symptoms among emerging adults. *Journal of youth studies*, 12(1), 111-120.
- Skehan, B. et Davis, M. (2017). Aligning mental health treatments with the developmental stage and needs of late adolescents and young adults. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*, 26(2), 177-190.
- Soppelsa, R., Albaret, J. M. et Corraze, J. (2009). Les comorbidités: théorie et prise de décision thérapeutique. *Entretiens de Psychomotricité 2009*, 5-20.
- Spreeen, O., Risser, A. et Edgell, D. (1995). *Developmental Neuropsychology*. New York: Oxford University.
- Tremblay, D. G. et Demers, G. (2018). Les recherches partenariales/collaboratives: Peut-on simultanément théoriser et agir?. *Recherches sociographiques*, 59(1-2), 99-120.
- Trompetter, H. R., de Kleine, E. et Bohlmeijer, E. T. (2017). Why does positive mental health buffer against psychopathology? An exploratory study on self-compassion as a resilience mechanism and adaptive emotion regulation strategy. *Cognitive therapy and research*, 41(3), 459-468.
- Turcotte, D., Dufour, I. F. et Saint-Jacques, M. C. (2009). Les apports de la recherche qualitative en évaluation de programme. *Élaborer et évaluer les programmes d'intervention psychosociale*, 195-216.
- Vander Stoep, A., Beresford, S. A., Weiss, N. S., McKnight, B., Cauce, A. M., et Cohen, P. (2000). Community-based study of the transition to adulthood for adolescents with psychiatric disorder. *American Journal of Epidemiology*, 152(4), 352-362.

- Vaysse, J. (2009). *Mouvements dansés, mouvements soignants, croisement contemporains*, In: Gioffredi, P. (2009), *À la rencontre de la danse contemporaine, porosités et résistances* : L'Harmattan, Paris.
- Veilleux, C. et Molgat, M. (2010). Que signifie être jeune adulte aujourd'hui? Les points de vue de jeunes adultes ayant reçu un diagnostic de maladie mentale. *Reflets: revue d'intervention sociale et communautaire*, 16(1), 152-179.
- Vitaro, F., Gauthier-Samuel, M., Livernoche Leduc, C., Ugnat-Laurin, I. et Bowen, F. (2019). Ce programme d'intervention produit-il vraiment des données probantes?. *Revue de psychoéducation*, 48(2), 397-424.
- Watson, D., Clark, L. A. et Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: the PANAS scales. *Journal of personality and social psychology*, 54(6), 1063.
- Williams, D. D. (2018). *Qualitative Inquiry in Daily Life (1^e. ed.)*. BYU Open Textbook Network.
- Wiltermuth, S. S. et Heath, C. (2009). Synchrony and cooperation. *Psychological science*, 20(1), 1-5.

Annexe I : canevas d'entrevue individuelle auprès des participant.e.s et co-participant.e.s

Date :

Code :

- Rappeler confidentialité et objectifs de l'entrevue
- 1) Peux-tu me décrire ton expérience dans le programme _____ ?
- 2) As-tu l'impression que ta participation à ce programme t'a apporté quelque chose ?
 - a) Si oui, peux-tu me donner quelques exemples de ce que ça t'a apporté ?
 - b) Si oui ou non, peux-tu me dire comment tu expliques/qu'est-ce qui a entraîné cela à ton avis ?
- 3) Penses-tu que ta participation à ce programme a pu avoir des effets négatifs/indésirables ?
 - a) Si oui, peux-tu m'en donner des exemples ?
 - b) Si oui, peux-tu me dire comment tu expliques/qu'est-ce qui a entraîné cela à ton avis ?
- 4) Peux-tu me donner ton avis concernant :
 - a) L'animation du programme
 - b) Ton appréciation générale du programme
 - c) Tes interactions avec les autres
 - d) La qualité de ta participation
- 5) Peux-tu me parler de ce que tu as trouvé particulièrement bon dans le programme (ex. particulièrement agréable ou efficace) ?
- 6) Peux-tu me parler de ce que tu as trouvé moins bon dans le programme (ex. particulièrement désagréable ou nuisible à l'efficacité) ?
- 7) Aurais-tu des suggestions à faire pour améliorer le programme auquel tu as participé (par ex. le rendre plus adapté, plus appréciable, plus efficace...) ?
- 8) Recommanderais-tu ce programme à quelqu'un d'autre ?

Annexe II : canevas d'entrevue individuelle auprès de l'accompagnateur clinique

Date :

Codes :

- Rappeler confidentialité et objectifs de l'entrevue

1) Avez-vous l'impression que la participation de X au programme _____ a produit des changements (effets) chez lui/elle ?

- a) Désirables et indésirables
- b) Exemples

2) Quels sont à votre avis les mécanismes ayant pu sous-tendre ces changements (effets)?

- a) Désirables et indésirables

3) Quels sont les principaux facteurs ayant favorisé les changements que vous avez observés (s'il y a lieu)?

4) Quels sont les principaux facteurs ayant nuit aux changements que vous auriez souhaité observer (s'il y a lieu)?

5) Comment avez-vous trouvé la réponse des participants par rapport au programme ?

- a) Attitudes faces aux propositions
- b) Expression affective
- c) Interactions avec les autres
- d) Qualité de la participation

6) Qu'est-ce qui a pu influencer le niveau d'engagement et de motivation des participants ?

7) Qu'avez-vous pensé de l'animation des ateliers ?

8) Comment qualifieriez-vous la planification des ateliers ?

9) Auriez-vous des suggestions à faire pour améliorer les programmes *ET* (par ex. les rendre plus adaptés, plus appréciables, plus efficaces, etc.) ?

Annexe III : extrait de la première étape de thématisation complète des matériaux

| Grands thèmes | Sous-thèmes et sous-sous-thèmes | Unité de sens tel que résumé en thème isolé | Définitions | Exemples |
|--|--|---|---|---|
| Changements au niveau de l'affect /états | Diminution des affects négatifs → Humeur et émotions | Réduction du stress Détachement de la performance (diminution des regards sur soi dans le miroir) Diminution du stress de performance (part de stress même si ça aurait été normal) Changement de l'humeur | L'expérience a permis de vivre moins d'états affectifs qui nuisent au bien-être ou qu'il dénote d'un mal-être | « Je pense que ça m'aide à réduire mon stress » P5 « Je n'étais jamais marabout, jamais en colère. J'étais vraiment moins stressée. » P6 |
| | | Diminution des pensées intrusives (libération de l'esprit) Laisser les problèmes de côtés | | « Moi j'ai beaucoup aimé ça parce que c'était un petit peu un moment où on ne pensait à rien d'autres. » P7 |
| | Augmentation des affects positifs → Pensées positives | Augmentation des pensées positives, changement dans les perceptions Changements perceptifs positifs confiance en l'avenir (confiance que le futur est positif) | L'expérience a permis de vivre plus d'états affectifs qui favorisent ou qui dénotent d'un bien-être. | « Oui, mais aussi ça m'a fait vraiment du bien l'atelier comme après la danse. » P5 |
| | | Plus de plaisir Plaisir ressenti | | ** il y en a plein pour humeur et plaisir, j'ai juste pas porté attention ** |
| Augmentation du bien-être général Remonter le moral *** à ajouter | | « Je travaillais 7h 8h par jour dans le soleil durant l'été donc, même après ça, j'étais capable de faire de l'exercice et à être quand même énergique avec l'animation d'Adèle. » P1 | | |
| → Plaisir | Plus d'énergie Augmentation de l'énergie globale Changement dans l'énergie du groupe Dégagement d'une énergie positive Énergie culminante et positive à la fin | | | |
| Changements dans la perception de soi | Augmentation de la confiance en soi | Augmentation des croyances en ses capacités Sentiment d'être capable Diminution de la peur du ridicule (confiance en soi) Plus de confiance Augmentation de la confiance en leur capacités Augmente le sentiment de force et d'être prêt (soutenu par les compétences d'Adèle) | L'expérience a permis de accroître la croyance en ses capacités à utiliser des moyens pour effectuer quelque chose. | « Ça me donne de bonnes habitudes à moi-même, comme des pensées positives que je suis capable, que je peux me dire que je suis capable, je n'ai pas peur de faire des choses qui sont vraiment ridicule. Je n'ai même pas peur de faire des choses ridicules à la fin. » P2 |
| | Plus grande connaissance de soi | Révèle qui on est (induit par le dévoilement sur scène) (connaissance de soi?) Connexion aux émotions | L'expérience a permis de développer un meilleur savoir relatif aux divers aspects de sa propre personne. | « Oh wow, je ne savais pas que je pouvais faire ça, moi je n'ai jamais fait de Hip-hop, j'ai toujours fait du ballet, [...] Puis là tout à coup Adèle me dit : « tu es vraiment bonne au Hip-Hop, ça te va bien, tu devrais regarder à en faire plus si tu peux. » P1 |
| | Plus grande acceptation de soi | Confort personnel (se sentir mieux avec soi-même) Ouverture à soi | L'expérience a permis de considérer les différents aspects de sa propre personne sans jugement comme faisant partie de soi. | « Je pense que ça va les aider et à se sentir mieux avec soi-même. » P2 |
| | Augmentation de l'estime de soi | Augmentation des pensées positives à notre égards (je suis capable...) Fierté Fierté déagée vs nouvelles capacités Hâte de présenter leur travail | L'expérience a permis de de rendre plus positif l'évaluation que l'on se fait de sa propre personne | « Ça m'a apporté de la confiance et de l'estime de soi de faire quelque chose qui est vraiment difficile. » P1 |

Annexe IV : extrait de la deuxième thématisation au sujet des changements d'affect

| Grands thèmes | Sous-thèmes et sous-sous-thèmes | Unité de sens tel que résumé en thème isolé | Définitions | Exemples |
|--|---|--|---|--|
| Changements au niveau de l'affect/état | <p>Diminution des affects négatifs</p> <p>→ Laisser aller les soucis relatifs aux autres</p> <p>→ Laisser les problèmes de côté</p> <p>→ Stress</p> | <p>Diminution des pensées relatives au jugement des autres</p> <p>Diminution des soucis relatif aux autres</p> <p>Moment où on ne pense à rien</p> <p>Laisser les problèmes de côté</p> <p>Oublier les problèmes</p> <p>Aider à sortir des problèmes</p> <p>Lâcher-prise</p> <p>Lâcher-prise</p> <p>Détachement de la performance (diminution des regards sur soi dans le miroir)</p> <p>Diminution du stress</p> <p>Diminution du stress</p> <p>Relâchement du stress</p> <p>Diminution du stress</p> <p>Aider avec l'anxiété</p> | <p>L'expérience a permis de vivre moins d'états affectifs qui nuisent au bien-être ou qu'il dénote d'un mal-être.</p> | <p>« J'ai vraiment aimé ça parce que [l'animatrice et l'accompagnateur] ne te stressaient pas du genre : là faut que tu apprennes ça et ça, c'était vraiment « ha vas-y à ton rythme et tout », c'était comme plus calme. Ça déstressait. » (P7)</p> |
| | <p>Augmentation des affects positifs</p> <p>→ Disponible</p> <p>→ Aisance</p> | <p>Affects positifs ressentie (contente)</p> <p>Émotions positives ressenties</p> <p>Affects positifs</p> <p>Remonter le moral augmentation des affects positifs</p> <p>Plaisir ressenti</p> <p>Plaisir ressenti</p> <p>Plaisir ressenti</p> <p>Plaisir ressenti</p> <p>Plaisir ressenti (j'ai vraiment aimé ça) ou appréciation positive du programme ?</p> <p>Plaisir ressenti</p> <p>Plaisir déagagé</p> <p>Vivre du plaisir</p> <p>Joie ressentie</p> <p>Rend heureux</p> <p>Bien-être ressenti</p> <p>Augmentation du bien-être</p> <p>Sentiment de bien-être</p> <p>Augmentation du bien-être</p> <p>Faire du bien</p> <p>Ça met dans le bon mood (augmentation de la disponibilité)</p> <p>Plus de confort relationnel</p> <p>Confort ressenti</p> <p>Plus d'aisance</p> <p>Augmentation de l'aisance</p> <p>Appréciation positive de l'activité</p> <p>Appréciation positive du programme</p> <p>Appréciation positive du programme</p> <p>Appréciation positive du programme</p> <p>Appréciation positive de l'expérience</p> <p>Appréciation positive de l'expérience</p> <p>Augmentation du bien-être</p> | <p>L'expérience a permis de vivre plus d'états affectifs qui favorisent ou qui dénotent d'un bien-être.</p> | <p>« 100%! 100% pour vrai. Bien, c'est vraiment une activité confortable, tu fais de l'exercice, donc à la fin tu es rendu content. » (P1)</p> |

| | | | | |
|--|---|---|--|--|
| | <p>→ Appréciation positive (le fait de déterminer une valeur positive à l'expérience)</p> <p>→ Apaisement</p> <p>→ Augmentation de la motivation</p> <p>→ Augmentation de l'énergie</p> <p>→ Augmentation des pensées positives</p> | <p>Appréciation positive de l'expérience Appréciation de l'expérience Appréciation de l'expérience Appréciation de l'expérience Appréciation des activités Appréciation du groupe Profiter de l'atelier Réponse positive des participant.e.s Démonstration d'intérêt Appréciation positive de l'utilisation du médium</p> <p>Apaisant</p> <p>Capacité de puiser dans son énergie pour agir (motivation) Sentiment de motivation Augmentation de la motivation Augmentation de la motivation Redonner le goût d'être active (activation comportementale ?)</p> <p>Augmentation de l'énergie Augmentation de l'énergie Redonner de l'énergie</p> <p>Augmentation des pensées positives</p> | | |
|--|---|---|--|--|