

UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE
Faculté des sciences de l'activité physique

Effet de l'ajout d'une composante de pleine conscience à un programme d'activités
physiques sur la pratique d'activités physiques d'adolescentes

par
Marie-Christine Morin

Mémoire présenté à la Faculté des sciences de l'activité physique
en vue de l'obtention du grade de
Maître ès sciences (M.Sc.)
Maîtrise en sciences de l'activité physique
Créneau de recherche en intervention éducative en activité physique et santé

Avril 2022

© Marie-Christine Morin, 2022

UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE
Faculté des sciences de l'activité physique

Effet de l'ajout d'une composante de pleine conscience à un programme d'activités
physiques sur la pratique d'activités physiques d'adolescentes
Marie-Christine Morin

a été évaluée par un jury composé des personnes suivantes :

Martin Roy	Président du jury
Félix Berrigan	Directeur de recherche
Véronique Boudreault	Membre interne du jury
Julie Lane	Membre externe du jury
Mémoire accepté le	8 avril 2022

SOMMAIRE

La sédentarité est maintenant reconnue comme une pandémie, engendrant des coûts annuels mondiaux de santé publique et de diminution de la productivité excédant les 500 milliards de dollars (Ding et al., 2016). Selon une étude menée entre 2007 et 2015, seulement 7 % des jeunes canadiens, âgés entre 6 et 17 ans, atteignent quotidiennement les recommandations en matière d'activité physique (Colley et al., 2017). En outre, il est possible d'observer une différence significative entre les genres (Rosselli et al., 2020), alors que les filles âgées entre 12 et 17 ans s'activent en moyenne durant 42 minutes par jour, contrairement à 55 minutes pour les garçons de la même tranche d'âge (Colley et al., 2017). De multiples barrières psychologiques propres aux adolescentes sont répertoriées, face à la relation qu'elles entretiennent avec la pratique d'activités physiques (Robbins et al., 2003; Rosselli et al., 2020).

Néanmoins, bien que d'importants efforts soient déployés pour favoriser l'adoption d'un mode de vie actif, il apparaît que les nombreuses interventions qui ont été élaborées au cours des dernières années aient rencontré, pour la plupart d'entre elles, un succès assez modeste, particulièrement à long terme (Michie et al., 2009; van de Kop et al., 2019; Young et al., 2014). Depuis peu, une réflexion a été amorcée par certains chercheurs en vue de l'élaboration d'interventions basées sur des fondements s'éloignant des théories traditionnelles de modification de comportement, dans le but de potentialiser les efforts menant à l'adoption d'un mode de vie actif (Butryn et al., 2011; Jenkins et al., 2019; Longshore et al., 2019; Pears et Sutton, 2020). À travers cette réflexion, la pleine conscience émerge comme une avenue novatrice, montrant déjà un caractère solutionnaire par rapport à la modification ou à l'adoption de certaines habitudes de vie, telles que l'alimentation ou l'arrêt tabagique (Fanning et al., 2018; Gao et Shi, 2015; Gilbert et Waltz, 2010). Depuis un certain nombre d'années, cette approche se fraye aussi un chemin jusqu'à multiples équipes de chercheurs qui en montrent les bénéfices sur le bien-être, l'anxiété et la régulation émotionnelle (Broderick et Metz, 2009; Huppert et Johnson, 2010). Néanmoins, les études qui

s'attardent à ses effets potentiels sur la pratique d'activités physiques chez les adolescentes sont sous-représentées dans la littérature scientifique, d'autant plus lorsqu'il s'agit d'évaluer l'activité physique de manière objective.

Ainsi, le présent projet de recherche a pour objectifs de : a) évaluer les effets de l'ajout d'une composante de pleine conscience à un programme d'activités physiques sur la fréquence, la durée et l'intensité de la pratique d'activités physiques, b) évaluer les effets de cette composante sur l'état de pleine conscience, la flexibilité psychologique, l'anxiété, le sentiment d'efficacité personnelle, le bien-être psychologique, l'estime de soi et la détresse psychologique et c) documenter les perceptions des participantes par rapport à leur pratique d'activités physiques, à leur réinvestissement et à leur appréciation de l'intervention.

Pour y parvenir, 29 élèves de troisième secondaire ont été recrutées au sein d'une école et divisées en trois groupes distincts. Le premier groupe a expérimenté cinq séances d'activités physiques sur l'heure du dîner, impliquant une pratique de pleine conscience ajoutée aux séances. Le second groupe a traversé le même programme d'activités physiques, mais les activités de pleine conscience ont été remplacées par des capsules de promotion de la santé. Puis, le troisième groupe a fait office de groupe contrôle, c'est-à-dire qu'il n'a participé à aucune séance d'activités physiques, mais a rempli les questionnaires et les journaux de bord qui ont été distribués à tous les groupes avant, après et deux mois après l'intervention. De leur côté, toutes les adolescentes ayant participé aux séances d'activités physiques ont également porté des accéléromètres pendant cinq jours consécutifs, avant et après l'intervention.

Les résultats ne montrent aucune différence significative quant à la pratique d'activités physiques des participantes mesurée quantitativement avant et après l'intervention. Les variables de santé mentale ciblées, représentant également des indicateurs par rapport à l'adhésion à l'activité physique en faisant œuvre de barrières ou de prédicteurs, ne présentent pas non plus de changement pour les mêmes périodes de mesures. Toutefois, les données recueillies à l'aide des journaux de bord permettent d'observer une amélioration des perceptions des participantes qui ont été exposées à la

pleine conscience par rapport à plusieurs éléments en lien avec la pratique d'activités physiques, tels que la perception de soi, l'état d'esprit, le sentiment d'efficacité personnelle et la motivation. En contrepartie, les participantes ayant reçu des capsules de promotion de la santé perçoivent davantage de changements relatifs à leurs connaissances au sujet de la santé. L'appréciation de l'intervention est également explicitée davantage à travers les rétroactions fournies par le biais des journaux de bord des participantes associées à la pleine conscience. De plus, le réinvestissement autonome a été plus largement répertorié chez ces mêmes participantes que chez celles ayant expérimenté la version de l'intervention incluant les capsules de promotion de la santé.

En raison du faible taux de réponses des élèves du groupe capsules-santé, de même que des changements importants relatifs aux conditions socio-sanitaires de la région, les données recueillies deux mois après l'intervention n'ont pas été analysées. La courte durée de l'intervention et des séances d'activités physiques, le contexte pandémique, la taille de l'échantillon et la nature très ponctuelle des outils de mesures quantitatifs face à une habitude de vie multifactorielle et nuancée représentent certaines limites associées à cette étude. Au-delà de ces limites, les résultats de cette étude laissent apparaître des changements relatifs aux perceptions des participantes en lien avec certaines de barrières psychologiques freinant la pratique d'activités physiques. Chacun des éléments ayant montré un changement s'inscrit en cohérence avec les mécanismes composant le modèle de l'ACT (*Acceptance and commitment therapy*) et l'approche de la pleine conscience.

Conséquemment, il pourrait s'avérer judicieux de considérer le processus de la pleine conscience tel que conceptualisé dans l'ACT dans l'élaboration d'interventions en activité physique. En somme, le présent projet suscite une réflexion quant à l'importance d'incarner l'approche de la pleine conscience, à titre d'intervenant ou d'intervenante, de façon à influencer positivement les perceptions et la relation avec l'activité physique des adolescentes.

TABLE DES MATIERES

SOMMAIRE	1
LISTE DES FIGURES.....	8
LISTE DES TABLEAUX.....	9
REMERCIEMENTS	10
1 PREMIER CHAPITRE – INTRODUCTION.....	13
2 DEUXIÈME CHAPITRE – PROBLÉMATIQUE	15
2.1 État de la pratique d’activités physiques.....	15
2.1.1 Recommandations en matière d’activité physique.....	15
2.1.2 Effets bénéfiques de l’activité physique	16
2.1.3 Portrait actuel de l’activité physique chez les jeunes.....	17
2.1.4 Obstacles à la pratique d’activités physiques chez la population adolescente	17
2.1.5 Portrait et enjeux féminins reliés à l’activité physique	19
2.2 Interventions en activité physique.....	20
2.2.1 Efficacité des interventions en activité physique	20
2.2.2 Nouvelles avenues pour les approches et théories sous-jacentes aux interventions en activité physique.....	21
2.3 Question et objectifs de recherche	24
3 TROISIÈME CHAPITRE – RECENSION DES ÉCRITS	25
3.1 PLEINE CONSCIENCE.....	25
3.1.1 Définition de la pleine conscience	25
3.1.2 Opérationnalisation de la pleine conscience	26
3.1.3 Études portant sur les mécanismes d’action de la pleine conscience en lien avec l’adoption d’un comportement.....	28
3.1.4 Études portant sur les bénéfices potentiels liés à la pratique de la pleine conscience	30
3.1.5 Études portant sur des interventions en pleine conscience	32
3.2 ACTIVITÉ PHYSIQUE ET PLEINE CONSCIENCE.....	33
3.2.1 Relation entre la pleine conscience et l’activité physique	34

3.2.2	Relation de médiation et interaction d'autres variables	36
3.2.3	Relation décrite par des études transversales	36
3.2.4	Relation décrite par des études longitudinales	38
3.2.5	Effets d'une intervention en pleine conscience sur la pratique d'activités physiques	38
3.2.6	Peu d'études portant sur des interventions menées chez une population adolescente	39
4	QUATRIÈME CHAPITRE – CADRE CONCEPTUEL	41
4.1	Modèle CONSTITUANT l'ACT	41
4.1.1	Flexibilité psychologique	42
4.1.2	Mécanismes fondamentaux de l'ACT	43
4.2	Application du modèle de l'ACT dans l'intervention au cœur du présent projet de recherche	47
4.2.1	Application du processus d'engagement et de changement de comportement	47
4.2.2	Application du processus de pleine conscience et d'acceptation	50
5	CINQUIÈME CHAPITRE – MÉTHODOLOGIE	52
5.1	Cadre méthodologique de recherche	52
5.1.1	Méthode et devis de recherche	52
5.1.2	Milieu et contexte de l'étude	54
5.1.3	Population et critères d'inclusion	55
5.1.4	Méthode d'échantillonnage	56
5.1.5	Recrutement	56
5.1.6	Taille et caractéristiques de l'échantillon	57
5.2	Variables à l'étude	57
5.3	Méthodes de collecte de données	59
5.3.1	Accéléromètres	59
5.3.2	Questionnaires	59
5.3.3	Journaux de bord	62
5.4	Déroulement du projet	64
5.4.1	Déroulement de la collecte de données	64
5.4.2	Intervention	65

5.5	Analyse des données	70
5.5.1	Analyse quantitative des données	70
5.5.2	Analyse qualitative des données	71
5.6	Critères de rigueur.....	72
5.6.1	Crédibilité.....	72
5.6.2	Transférabilité	73
5.6.3	Fiabilité	73
5.6.4	Confirmabilité	74
5.7	Considérations éthiques	74
6	SIXIÈME CHAPITRE – RÉSULTATS	77
6.1	Portrait général de l'échantillon.....	77
6.2	Résultats de l'accélérométrie	81
6.3	Résultats des questionnaires.....	82
6.3.1	Détresse psychologique.....	82
6.3.2	Pleine conscience	83
6.3.3	Flexibilité psychologique.....	84
6.3.4	Anxiété.....	85
6.3.5	Bien-être psychologique.....	86
6.3.6	Sentiment d'efficacité personnelle par rapport à l'activité physique.....	86
6.3.7	Estime de soi	87
6.4	Résultats des journaux de bord	88
6.4.1	Perceptions des effets de l'intervention	89
6.4.2	Réinvestissement autonome des activités et des outils	93
6.4.3	Appréciation de l'intervention	94
7	SEPTIÈME CHAPITRE – DISCUSSION	97
7.1	Pratique d'activités physiques et variables psychologiques.....	97
7.2	Perceptions des participantes	100
7.3	Limites de l'étude.....	104
8	HUITIÈME CHAPITRE – CONCLUSION	107
	ANNEXE A – APPROBATION FINALE DU COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE.....	119

ANNEXE B – RENOUELEMENT DE L’APPROBATION DU COMITÉ D’ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE.....	121
ANNEXE C – FORMULAIRE DE CONSENTEMENT POUR LE GROUPE PLEINE CONSCIENCE.....	124
ANNEXE D – FORMULAIRE DE CONSENTEMENT POUR LE GROUPE CAPSULES-SANTÉ	128
ANNEXE E – FORMULAIRE DE CONSENTEMENT POUR LE GROUPE CONTRÔLE	132
ANNEXE F – QUESTIONNAIRE COMPLET	136
ANNEXE G – PREMIÈRE VERSION DU JOURNAL DE BORD POUR TOUS LES GROUPES	154
ANNEXE H – QUESTIONS PROPRES À LA DEUXIÈME VERSION DU JOURNAL DE BORD POUR LE GROUPE PLEINE CONSCIENCE.....	165
ANNEXE I – QUESTIONS PROPRES À LA DEUXIÈME VERSION DU JOURNAL DE BORD POUR LE GROUPE CAPSULES-SANTÉ	169
ANNEXE J – QUESTIONS PROPRES À LA TROISIÈME VERSION DU JOURNAL DE BORD POUR LES GROUPES PLEINE CONSCIENCE ET CAPSULES-SANTÉ	173
ANNEXE K – PLANIFICATION DES CINQ SÉANCES D’ACTIVITÉS PHYSIQUES.....	175

LISTE DES FIGURES

Figure 1: Modèle de l'ACT (Adaptation et traduction libre de Hayes et al., 2006)	42
Figure 2: Répartition de l'échantillon	57
Figure 3 : Chronologie de la collecte de données	64
Figure 4: Temps d'écran de loisirs en semaine par rapport aux recommandations.....	78
Figure 5: Temps d'écran de loisirs durant la fin de semaine par rapport aux recommandations	78
Figure 6: Perception de la qualité du sommeil.....	79
Figure 7: Pratique d'activités physiques légères.....	80
Figure 8: Activité physique modérée par rapport aux recommandations	81
Figure 9: Résultats de la détresse psychologique par groupe	83
Figure 10: Résultats moyens pour la pleine conscience par groupe	84
Figure 11: Résultats moyens pour la flexibilité psychologique par groupe.....	85
Figure 12: Résultats moyens pour l'anxiété par groupe	85
Figure 13: Résultats moyens pour le bien-être psychologique par groupe	86
Figure 14: Résultats moyens pour le sentiment d'efficacité personnelle en lien avec l'activité physique par groupe	87
Figure 15: Résultats moyens pour l'estime de soi par groupe.....	88
Figure 16: Appréciation de l'intervention	95

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Table de spécification des variables mesurées et outils de collecte.....	58
Tableau 3 : Séances d'activités physiques	67
Tableau 4 : Outils supplémentaires fournis lors des séances d'activités physiques ...	69
Tableau 5 : Appréciation rapportée par les participantes.....	96

REMERCIEMENTS

J'ai entrepris ce défi avec l'idée que j'allais sprinter. J'ai compris en cours de route que l'envergure était davantage de l'ordre de l'ultra-marathon et qu'il valait la peine d'en profiter, de le vivre pleinement, d'apprendre et de comprendre que chacun mène ce projet à sa façon. Bien que cette aventure se déroule en grande partie en tête-à-tête avec soi-même, elle ne serait pas possible sans le soutien et la bonté de plusieurs personnes dont il s'avère essentiel de souligner l'importance.

D'abord, je tiens à remercier du plus profond de mon cœur mon guide et celui sans qui l'ensemble de ce projet n'aurait pas eu lieu, le Pr Félix Berrigan. Félix, propose-moi n'importe quel projet et je m'y engagerai avec plaisir si tu m'y accompagnes. Un merci infini pour ta confiance, ton équilibre et ta simplicité. Je n'aurais pas pu demander mieux comme mentor. Tu m'as accompagnée en me laissant toute la liberté et l'autonomie dont j'avais besoin, tout en plaçant judicieusement des balises pour éviter que je m'égarer en chemin. Tu m'as appris à laisser infuser l'information et à prendre le temps pour que les liens se tissent et que la réponse émerge d'elle-même. Tu as eu la sensibilité de mettre sur mon chemin des individus extraordinaires qui embellissent maintenant mon quotidien. Je suis tellement admirative de tes projets, de ta perspective sur la vie et de ta capacité à dédramatiser les situations. Je te dois énormément. Tu ne peux pas imaginer tout ce que tu as semé sur mon parcours et que je récolte à présent. Ma vie a pris une tout autre tournure depuis que j'ai fait ta rencontre. Merci pour toutes les opportunités et merci d'avoir vu ces forces en moi.

Merci à la Pre. Véronique Boudreault, pour le rôle d'évaluatrice interne, de même que pour ton ouverture et la place taillée pour moi dans le cadre de tes activités pédagogiques. Je suis très reconnaissante pour ces moments.

J'adresse également un immense merci à l'équipe du Centre RBC d'expertise en santé mentale et, plus particulièrement, à la Pre. Julie Lane et à Joelle Lepage, pour la place qui m'est accordée, les multiples opportunités en or, la confiance et l'humanisme. C'est un réel privilège de contribuer à la mission du centre et de faire partie d'une équipe dont les membres reconnaissent la valeur de chacun. À nouveau, un grand merci à la Pre. Julie Lane d'avoir accepté de porter le chapeau d'évaluatrice externe de mon projet, malgré des engagements de grande envergure.

Merci au Pr. Martin Roy pour la présidence du jury. À un moment où je craignais de ne pas avoir assez de temps pour tout comprendre avant la fin de ce parcours, tu m'as dit qu'il ne s'agissait pas d'une fin, mais plutôt d'une intersection où un chemin plus grand et plus excitant encore s'ouvrait sur d'autres apprentissages. À tes côtés, je n'ai pas appris sur la recherche. J'ai appris sur la vie. Merci d'avoir veillé sur moi jusqu'au fil d'arrivée et, j'ose le croire, même une fois celui-ci franchi.

Un merci tout spécial au Pr. Sylvain Turcotte pour les judicieux conseils et pour la complicité. Tu as allumé plusieurs lanternes sur mon sentier. Mes jambes sont presque prêtes à franchir ces fameux 42 kilomètres. Comment se portent les tiennes?

Merci au Conseil de recherche en sciences humaines (CRSH), au Programme de bourses d'excellence aux études supérieures de l'Université de Sherbrooke, à la Chaire de recherche Kino-Québec et au Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale pour le soutien financier. Quand on est passionné de longues études, ça fait du bien de se faire ravitailler et de sentir qu'il y a des individus et des organisations qui croient en nous et qui nous encouragent à poursuivre notre chemin.

Je souhaite aussi remercier Hélène Picard et Mario Chaput. Votre intérêt pour mon projet, votre générosité sans borne et votre accueil immédiat me remplissent de bonheur. Je me sens chanceuse que nos chemins se soient rejoints.

Il est crucial pour moi de prendre le temps de remercier ma famille. Mes parents Andrée et Luc, mes sœurs Camille et Catherine, mes beaux-frères Maxime et Simon et les deux merveilles qui ont été fabriquées par ma sœur et son conjoint, Alice et Anna,

un immense merci. Vous êtes toujours présents à la ligne d'arrivée, fidèles au poste, peu importe l'envergure du projet ou votre compréhension de mes motivations. Il n'y a rien de plus précieux que de sentir votre étreinte ou votre tape dans le dos. Merci de m'aimer comme je suis et d'accueillir le fait que je n'incarne pas l'image du long fleuve tranquille. On en rit beaucoup, mais c'est vrai que ça fait longtemps que je vais à l'école. Mon père, merci d'avoir joué au taxi et au déménageur d'innombrables fois. Merci de m'avoir emmenée dîner si souvent pour me donner une pause de travail. Mamagne, merci de t'être assurée que j'étudiais le ventre plein, d'avoir tendu l'oreille aux bons moments et de t'intéresser grandement à ce qui m'intéresse. Alice, Anna et les autres amours qui viendront, je vous souhaite de prendre tout le temps qu'il vous faut pour trouver votre chemin à vous et de garder des yeux émerveillés à chaque détour. Je courrai à vos côtés autant que vous le voudrez, pour vous aider si vous en avez besoin, mais aussi pour apprendre de vous.

Mes merveilleux, François, Joline et Maxim. S'il n'y a qu'une seule bonne raison d'avoir mis les pieds sur cette voie, c'est celle qui m'a menée à notre rencontre. Vous êtes ma garde rapprochée. Chaque moment passé à vos côtés est d'une valeur inestimable et je ne vous remercierai jamais assez pour votre appui et votre amour. François, merci pour nos vendredis escalade, nos kilomètres partagés et ta vision de la vie tellement inspirante. Tu m'as permis de comprendre que j'avais le droit d'être entièrement moi-même et que tu serais là avec toute ta bienveillance. Ma Jojo, merci pour ton accueil et ton amour qui ne se mesurent pas, tes douces paroles, ta capacité à ne jamais me juger, ta famille et tes talents culinaires. Avec toi, je vis ma meilleure vie. Tu fais émerger la plus belle partie de moi et tu m'émerveilles par ta grandeur d'âme. Maxim, tu as fait dévier ma trajectoire pour m'amener vers des horizons splendides. On a eu l'audace de le prendre, ce train, et de choisir une vie qui nous ressemble. Je me sens remplie de gratitude de te savoir à mes côtés. Merci pour ta présence, ta patience, tes talents de guitariste, ta main dans mon dos dans les côtes plus abruptes et ton savoir démesuré sur les espèces d'oiseaux. Tu es un humain formidable. J'ai hâte à chaque instant de nous.

1 PREMIER CHAPITRE – INTRODUCTION

L'adolescence évoque un point critique quant à l'adoption d'habitudes de vie d'un individu (Rosselli et al., 2020; Rovniak et al., 2002). L'adhésion à une pratique régulière d'activités physiques fait partie intégrante de cette période charnière. Cependant, la littérature scientifique reflète un portrait préoccupant de l'activité physique chez la population adolescente canadienne et cette situation apparaît d'autant plus problématique pour les jeunes filles que pour le genre masculin (Colley et al., 2017). De multiples barrières psychologiques propres aux adolescentes sont répertoriées, face à la relation qu'elles entretiennent avec la pratique d'activités physiques (Robbins et al., 2003; Rosselli et al., 2020).

Bien que d'importants efforts soient déployés en matière d'élaboration d'interventions visant à favoriser l'adoption d'un mode de vie actif, la plupart d'entre elles rencontrent un succès modeste ou relativement éphémère (Michie et al., 2009; Young et al., 2014). Récemment, certains chercheurs suggèrent la pertinence d'élaborer des interventions novatrices, divergeant des théories traditionnelles de modification de comportement, en vue de favoriser l'adoption d'un mode de vie actif (Butryn et al., 2011; Jenkins et al., 2019; Longshore et al., 2019; Pears et Sutton, 2020). La pleine conscience se fraie un chemin à travers cette réflexion, notamment en raison d'études qui font état de son caractère solutionnaire par rapport à la modification ou à l'adoption de certaines habitudes de vie, comme l'alimentation ou l'arrêt tabagique (Fanning et al., 2018; Gao et Shi, 2015; Gilbert et Waltz, 2010). Depuis un certain nombre d'années, cette approche s'introduit aussi dans la mire de multiples équipes de chercheurs qui en montrent les bénéfices sur le bien-être et sur plusieurs variables relatives à la santé mentale (Broderick et Metz, 2009; Huppert et Johnson, 2010). Néanmoins, les études qui s'attardent à ses effets potentiels sur la pratique d'activités physiques chez les adolescentes sont sous-représentées dans la littérature scientifique, d'autant plus lorsqu'il s'agit d'évaluer l'activité physique de manière objective.

Ainsi, le présent projet de recherche a pour objectifs de : a) évaluer les effets de l'ajout d'une composante de pleine conscience à un programme d'activités physiques sur la fréquence, la durée et l'intensité de la pratique d'activités physiques, b) évaluer les effets de cette composante sur l'état de pleine conscience, la flexibilité psychologique, l'anxiété, le sentiment d'efficacité personnelle, le bien-être psychologique, l'estime de soi et la détresse psychologique et c) documenter les effets de l'intervention perçus par les participantes.

Ce mémoire est segmenté en huit chapitres, présentant d'abord la problématique qui reflète la pertinence de mener une telle étude. Les troisième, quatrième et cinquième chapitres présentent respectivement le cadre conceptuel sur lequel reposent les choix méthodologiques et la structure de cette recherche, la recension des écrits correspondant à l'approche de la pleine conscience et la démarche méthodologique. Ensuite, s'enchaînent successivement la présentation des résultats, la discussion mettant en perspective ces derniers avec la littérature scientifique et explicitant les limites de l'étude et la conclusion mettant de l'avant les faits saillants ainsi que les retombées potentielles du projet.

2 DEUXIÈME CHAPITRE – PROBLÉMATIQUE

2.1 ÉTAT DE LA PRATIQUE D'ACTIVITÉS PHYSIQUES

La sédentarité est maintenant reconnue comme une pandémie, engendrant des coûts annuels mondiaux de santé publique et de diminution de la productivité excédant les 500 milliards de dollars (Ding et al., 2016). En 2010, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) considérait déjà la sédentarité comme le quatrième facteur de risque de mortalité le plus important au monde. Ce rang lui est attribué notamment en raison de ses complications potentielles sur un nombre important de maladies dites « non-transmises », comme le diabète, l'obésité, les maladies cardiovasculaires et certains cancers, qui ont une prévalence plus élevée chez les individus n'atteignant pas les recommandations en matière d'activité physique (Lee et al., 2012; OMS, 2010).

2.1.1 Recommandations en matière d'activité physique

Selon l'OMS (2010), la sédentarité est définie comme une pratique insuffisante d'activités physiques, ne correspondant pas aux recommandations émises mondialement, en termes de type, de fréquence, de durée, d'intensité et de volume.

D'ailleurs, les recommandations de l'OMS (2010) sont présentées selon différentes tranches d'âge. Les enfants et adolescents âgés de 5 à 17 ans devraient accumuler une pratique correspondant à un minimum de 60 minutes d'activités physiques d'intensité modérée à élevée chaque jour. Ce rapport aborde également les bienfaits supplémentaires de dépasser cette durée quotidiennement, comme le maintien d'un bon profil cardiorespiratoire et métabolique, l'augmentation de la minéralisation et de la densité osseuse et l'amélioration de la force musculaire, entre autres. Toujours selon l'OMS (2010), l'activité pratiquée devrait principalement être de nature cardiovasculaire et devrait intégrer, en plus, un minimum de trois périodes d'exercices musculaires par semaine. Les activités devraient être essentiellement pratiquées dans une visée d'endurance, plutôt que de force ou d'hypertrophie. Toutes ces

recommandations sont émises sans égard au sexe, à l'appartenance ethnique ou au statut socioéconomique de l'individu. Il est suggéré que la pratique d'activités physiques fasse partie intégrante du quotidien de chacun et qu'elle soit incluse autant sous forme d'entraînement, que de loisir ou de transport actif (OMS, 2010; Schneider et al., 2019; Société canadienne de physiologie de l'exercice, 2011).

2.1.2 Effets bénéfiques de l'activité physique

Plusieurs bénéfices découlent généralement d'un mode de vie physiquement actif et justifient les recommandations en matière d'activité physique. Chez les enfants et les adolescents, un lien sans équivoque est présent entre l'exercice physique et la santé du cerveau, notamment sur les dimensions de performances cognitives, d'apprentissage, de régulation du stress et des émotions, d'estime de soi, de mémoire et d'attention (Chang et Etnier, 2016; ParticipACTION, 2018; Poirel, 2017).

Sur un plan plus global, la pratique régulière d'activités physiques réduit le risque de développement de diverses pathologies chroniques, comme les maladies cardiovasculaires, le diabète et l'obésité et, conséquemment, réduit le risque de mortalité toutes causes confondues (Young et al., 2014). De surcroît, celle-ci augmente la qualité de vie et contribue tant à la santé physique que psychologique. En effet, les bienfaits psychologiques de la pratique d'activités physiques sont de plus en plus reconnus (Young et al., 2014). Au-delà des résultantes instantanées amenées par une séance d'exercice physique, la recherche reconnaît aussi l'impact positif d'un mode de vie physiquement actif sur le bien-être psychologique, à plus long terme. La pratique régulière d'activités physiques contribue généralement à une diminution de l'anxiété et à une meilleure tolérance au stress, à une stabilisation de l'humeur, à une amélioration de l'image de soi et à une réduction des symptômes de dépression (Poirel, 2017). Selon Doré (2015), bien que la relation soit complexe, l'activité physique joue un rôle important chez les adolescents, en agissant comme facteur de protection contre la dépression et le suicide. La présence marquée d'un soutien social ainsi qu'une meilleure image de soi pourrait faire partie intégrante de cette relation, tout en étant

tributaire des raisons qui poussent la personne adolescente à pratiquer l'activité physique.

2.1.3 Portrait actuel de l'activité physique chez les jeunes

Bien que l'activité physique engendre un nombre important de bénéfices, son portrait actuel chez la population juvénile n'est pas des plus reluisant. Selon une étude menée entre 2007 et 2015, seulement 7 % des jeunes âgés entre 6 et 17 ans, atteignent quotidiennement les recommandations en matière d'activité physique (Colley et al., 2017). En décomposant la pratique d'activités physiques dans une perspective hebdomadaire plutôt que quotidienne, il apparaît que 33 % de cette même tranche d'âge accumulent en moyenne 60 minutes d'activité physique d'intensité modérée à vigoureuse par jour, au cours d'une semaine. De cette proportion, très peu (17,5 %) rencontrent l'ensemble des éléments soulevés par les recommandations mentionnées précédemment. De plus, toujours selon cette étude, les pourcentages diminuent considérablement lorsque les individus franchissent la période de l'adolescence. En moyenne, les résultats indiquent que les jeunes traversant l'adolescence (12 à 17 ans) pratiquent entre 10 et 15 minutes d'activité physique de moins, chaque jour, que les enfants (6 à 11 ans).

2.1.4 Obstacles à la pratique d'activités physiques chez la population adolescente

Plusieurs éléments pourraient être à l'origine de cette faible adhésion à l'activité physique, constatée chez la population adolescente. Une étude menée en 2020 révèle que la population adolescente se sent très peu vulnérable et faiblement préoccupée face à la pratique d'activités physiques et aux risques que pourrait engendrer la sédentarité sur la santé en vieillissant (Rosselli et al., 2020). Cependant, si les individus de cette tranche d'âge sont, d'une part, peu préoccupés par les conséquences possibles sur leur santé, d'autres études formulent des inquiétudes d'un tout autre ordre, quant à la relation qu'entretiennent les personnes adolescentes avec l'activité physique.

En effet, une étude récente expose le point de vue de 53 jeunes, provenant de six différentes écoles ontariennes, quant aux barrières qu'ils perçoivent relativement à

l'idée de s'activer physiquement (Harvey et al., 2018). De leurs propos émergent six principales préoccupations, soit les règles et la culture scolaires, la charge de travail, les enjeux personnels, les différents niveaux d'habileté, la technologie et le choix d'autres types d'activités. Plusieurs élèves ont répondu que les sensations que leur procurait l'activité physique ne leur plaisaient pas, alors que d'autres ont mis de l'avant leur inconfort face aux habiletés de leurs pairs lors de la pratique de certains sports. La majorité a fait état d'un jugement, soit à leur égard, soit envers les autres, quant à l'aisance dans certaines activités, limitant ainsi l'engagement de chacun. En d'autres termes, certains élèves soulignent qu'il s'avère moins intéressant de pratiquer un sport lorsque les autres sont moins habiles, alors qu'au contraire, certains révèlent ne pas s'engager entièrement lorsqu'ils se sentent jugés à propos de leurs habiletés. Certains élèves ont aussi abordé leur utilisation excessive de la technologie, par exemple des jeux vidéo ou des médias sociaux, comme une barrière à leur participation à diverses activités physiques. D'autres études soulignent des obstacles similaires chez les jeunes et mettent aussi en lumière le manque d'accessibilité et le coût relié à la pratique d'activités physiques comme barrières à un mode de vie actif (Dwyer et al., 2006; Rosselli et al., 2020; Turcotte et al., 2018). De surcroît, il apparaît que les individus présentant une surcharge pondérale expriment fréquemment l'expérience de barrières supplémentaires à l'activité physique (Schneider et al., 2019). Celles-ci reposent généralement sur l'inconfort physique, le sentiment de lourdeur, le sentiment d'embarras ou d'insécurité, le manque de motivation et l'absence d'émotions positives face à l'activité. Par ailleurs, autant chez les adultes que chez une population adolescente, il apparaît que l'anxiété soit délétère face à l'intention d'un individu d'être actif (Yang et Conroy, 2019).

Puis, selon la revue systématique de Young et de ses collaborateurs (2014), l'adoption de comportements actifs chez les jeunes est aussi tributaire de plusieurs facteurs externes, comme le contrôle parental, qui occupent une place parallèle aux facteurs cognitifs. Cette situation s'estompe néanmoins avec leur avancée en âge et leurs gains en maturité et en autonomie. Il apparaît donc crucial de réfléchir et de

concevoir avec une attention particulière les interventions s'adressant à une population adolescente en matière d'activité physique, puisque cette période représente un important tournant quant à l'adoption de comportements pour la vie future (Rosselli et al., 2020; Rovniak et al., 2002). En fonction de leur environnement et de leurs perceptions, les personnes adolescentes apprennent et développent des habitudes de vie qu'elles continueront d'entretenir, à mesure qu'elles avanceront en âge. Il s'agit donc d'une période charnière relativement à leur engagement dans une pratique d'activités physiques, en raison de l'émergence de l'indépendance et de l'autonomie de chacun, qui favorise également le développement des valeurs, des choix et des comportements. De surcroît, Young et ses collaborateurs (2014) proposent qu'il s'avère essentiel de se pencher sur des interventions holistiques qui favorisent les perceptions positives de l'activité physique. Il devient donc intéressant de mettre sur pied des interventions qui exposent la population adolescente à des activités physiques variées et reproductibles, afin de soutenir l'autonomie et de susciter l'engagement dans un mode de vie physiquement actif (Harvey et al., 2018; van de Kop et al., 2019).

2.1.5 Portrait et enjeux féminins reliés à l'activité physique

En outre, certaines études exposent une différence significative entre les genres par rapport au temps dédié quotidiennement à la pratique d'activités physiques (Charlton et al., 2014; Colley et al., 2017; Rosselli et al., 2020; Statistique Canada, 2015). Selon l'étude de Colley et de ses collaborateurs (2017), les filles âgées entre 12 et 17 ans s'activent en moyenne durant 42 minutes par jour, contrairement à 55 minutes pour les garçons de la même tranche d'âge. Dans le même ordre d'idées, 6 % des adolescentes canadiennes atteignent les recommandations en matière d'activité physique, comparativement à 13 % des garçons (Statistique Canada, 2015). Selon certains chercheurs, le genre féminin est associé de façon importante avec une faible pratique d'activités physiques, particulièrement au sein de communautés favorisées (Charlton et al., 2014). Le portrait féminin relatif à l'activité physique est donc d'autant plus préoccupant.

Plusieurs barrières sont également rapportées, en lien avec ce portrait féminin. Il apparaît donc que le manque de motivation, la préoccupation de l'apparence et des enjeux corporels, les sensations désagréables et la peur de l'échec font partie des obstacles relevés spécifiquement par les adolescentes (Dwyer et al., 2006; Robbins et al., 2003). L'étude de Rosselli et de ses collaborateurs (2020) suggère aussi que le sentiment d'efficacité personnelle constitue un enjeu qui influence l'adhésion à l'activité physique des adolescentes. Les résultats de cette étude montrent que les filles perçoivent généralement leur compétence comme étant moins grande que celle des garçons, à travers cette dimension, faisant ainsi en sorte qu'elles sont plus souvent portées vers des activités de nature passives ou l'adoption de comportements sédentaires. Ces résultats sont cohérents avec les écrits d'autres auteurs qui abordent le sentiment d'efficacité personnelle comme étant un prédicteur de l'activité physique (Reynolds et al., 1990; Rovniak et al., 2002; Young et al., 2014). L'influence négative d'une faible estime de soi sur l'adoption d'un mode de vie actif par les adolescentes est également répertoriée dans la littérature, notamment en raison de son lien étroit avec la peur du jugement d'autrui (Dwyer et al., 2006; Robbins et al., 2003; Rosselli et al., 2020).

2.2 INTERVENTIONS EN ACTIVITÉ PHYSIQUE

2.2.1 Efficacité des interventions en activité physique

Néanmoins, il apparaît que les nombreuses interventions qui ont été élaborées au cours des dernières années pour favoriser l'adhésion à un mode de vie actif aient rencontré, pour la plupart d'entre elles, un succès modeste à l'échelle populationnelle (Michie et al., 2009; Young et al., 2014). Il en va de même pour les interventions visant spécifiquement les personnes adolescentes et les jeunes adultes (van de Kop et al., 2019). D'ailleurs, il est possible de retrouver un nombre important d'interventions qui visent à initier un changement de comportement sur le plan de l'activité physique, alors que peu d'entre elles accordent une attention à son maintien dans le temps (Michie et al., 2009; Tsafou, De Ridder, Van EE et Lacroix, 2016).

En ce sens, Blue et Black ont effectué, en 2005, une recension de nombreuses interventions visant la modification de comportement, afin de déterminer les éléments qui caractérisent les interventions ayant rencontré le plus de succès. Il apparaît donc que l'adhésion à l'activité physique découle fréquemment de l'individualisation et de la capacité à s'adapter à la population visée avec une sensibilité se rapportant aux valeurs, aux buts, à la culture, aux préférences, aux méthodes d'apprentissage et aux différences individuelles des participants. Le fait de personnaliser les interventions est incontournable pour rejoindre les adolescents, selon une étude traitant des interventions réalisées en milieu scolaire pour l'augmentation de la pratique d'activités physiques (van de Kop et al., 2019). Cette étude porte un regard sur les résultats de 40 interventions visant la promotion de l'activité physique, qui ont été menées entre 2002 et 2018 chez les adolescents âgés entre 12 et 17 ans, en bonne santé, au sein de leur milieu scolaire. À travers ces différentes démarches de promotion de l'activité physique, l'aspect organisationnel est relevé comme un élément crucial de l'efficacité d'une intervention. Au sein de l'aspect organisationnel se trouvent principalement l'intégration intra-curriculaire du contenu de l'intervention, ainsi qu'un temps d'engagement moteur élevé pour les jeunes, dans une diversité d'activités physiques accessibles et reproductibles de manière autonome.

2.2.2 Nouvelles avenues pour les approches et théories sous-jacentes aux interventions en activité physique

Depuis plusieurs années, les interventions développées pour augmenter la pratique d'activités physiques sont régulièrement basées sur des théories bien connues, comme le modèle transthéorique des stades de changement (Prochaska et Velicer, 1997), le modèle des croyances relatives à la santé (Rosenstock, 1974), la théorie du comportement planifié (Ajzen, 1991) ou la théorie sociale cognitive (Bandura, 1986). Cependant, bien que l'élaboration d'interventions en cohérence avec ces modèles théoriques soit ancrée dans les bonnes pratiques en vue de modifier un comportement, il apparaît de plus en plus que l'efficacité de ces dernières ne soit pas supérieure à celles qui ne sont pas explicitement conduites par des théories traditionnelles (McEwan et al.,

2019; Pears et Sutton, 2020). Certains auteurs sont d'avis que de nouvelles avenues pourraient s'avérer plus significatives dans la promotion du changement de comportement.

Toutes ces théories ont en commun le fait qu'elles visent à promouvoir le changement de comportement en ciblant certains facteurs tels que les connaissances individuelles, l'attitude, les croyances, la motivation et les habiletés, dans le but d'augmenter l'intention de s'engager dans le comportement ciblé, et ont toutes montré leur efficacité à induire un effet faible à modéré sur le comportement physiquement actif. Récemment, toutefois, il y a eu émergence d'un intérêt quant au potentiel de fonder les interventions en modification de comportement sur une approche relativement nouvelle basée sur l'acceptation, connue sous le nom de Thérapie par l'acceptation et l'engagement (ACT). (Pears et Sutton, 2020, p.2)

Malgré un important déploiement d'efforts pour promouvoir l'activité physique, il n'en demeure pas moins que la sédentarité est un enjeu actuel de taille et il semble judicieux d'envisager des approches novatrices pour répondre à cette problématique.

L'ACT suscite, depuis peu, l'intérêt des chercheurs dans cette quête d'approches visant à diminuer les comportements sédentaires (Pears et Sutton, 2020). Plutôt que de se centrer sur les connaissances ou les croyances individuelles, l'ACT concentre ses efforts sur l'amélioration de la flexibilité psychologique (Jenkins et al., 2019). La flexibilité psychologique peut se définir comme l'habileté à entrer pleinement en contact avec le moment présent, de façon consciente, et à choisir d'adopter un comportement qui sert à des fins valables (Hayes et al., 2006). Récemment, plusieurs auteurs ont montré que l'amélioration de la flexibilité psychologique engendrait une augmentation de la pratique d'activités physiques et favorisait son maintien dans le temps (Butryn et al., 2011; Jenkins et al., 2019; Pears et Sutton, 2020). L'approche de l'ACT place la flexibilité psychologique au cœur des interactions entre ses mécanismes, soit le contact avec le moment présent, l'acceptation, le désamorçage, l'action engagée, les valeurs et le soi contextuel. Une partie de ces mécanismes est attribuée à une approche plus traditionnelle de

changement de comportement et engendre, par le fait même, un processus d'engagement et de changement de comportement (Hayes et al., 2006; Pears et Sutton, 2020). La partie complémentaire de ce modèle propose, de surcroît, des mécanismes relatifs à un processus de pleine conscience et d'acceptation (Hayes et al., 2006). L'ensemble de ces mécanismes sera détaillé dans le prochain chapitre. Par définition, la flexibilité psychologique est un concept qui repose sur la pleine conscience, notamment en raison des dimensions associées au moment présent et à l'attention volontaire et consciente qui y sont imbriquées (Butryn et al., 2011; Jenkins et al., 2019; Hayes et al., 2006).

Or, certains chercheurs ont commencé à aborder la relation entre la pratique de la pleine conscience et l'activité physique (Yang et Conroy, 2019). Certains d'entre eux affirment que la pleine conscience pourrait agir comme facilitateur dans l'adoption d'un mode de vie actif (Schneider et al., 2019). Plus précisément, la pleine conscience consiste en un facteur intrapersonnel susceptible d'être modifié et son intégration à certaines interventions a déjà fait la démonstration d'une influence positive sur une diversité d'habitudes de vie et de marqueurs de santé globale, comme la consommation tabagique et l'alimentation, par exemple (Fanning et al., 2018; Gao et Shi, 2015; Gilbert et Waltz, 2010). Ses effets sur le bien-être général sont aussi traités au sein de récentes études, dont plusieurs s'attardant à son impact chez une population adolescente (Broderick et Metz, 2009; Huppert et Johnson, 2010). Brièvement, la pleine conscience peut se définir par l'intention d'apporter son attention à ce qui se produit dans le moment présent, que ce soit à l'intérieur de soi, comme les sensations ou les émotions, ou dans l'environnement externe (Baer, 2003; Bishop et al., 2004; Brown et Ryan, 2003). L'approche sera expliquée plus largement au chapitre suivant.

Toutefois, peu d'études évaluant les effets d'interventions combinant la pleine conscience et l'activité physique ont été réalisées à ce jour, particulièrement chez une population adolescente. Selon les lectures effectuées dans le cadre de ce projet de recherche, aucune d'entre elles ne semble avoir mis de l'avant une intervention s'adressant à une population adolescente féminine. De plus, une minorité d'entre elles

utilisaient des mesures objectives pour évaluer la pratique d'activités physiques (ex. : accéléromètres). Au regard des différentes barrières féminines à la pratique d'activités physiques et du reflet actuel de cette dernière, il apparaît donc pertinent d'évaluer les effets d'interventions combinant la pleine conscience et l'activité physique auprès des adolescentes, dans le but d'observer si cette approche novatrice peut s'avérer positive dans l'élaboration d'interventions s'adressant à cette population.

2.3 QUESTION ET OBJECTIFS DE RECHERCHE

De ces préoccupations émerge la question de recherche suivante : est-ce que l'ajout d'une composante de pleine conscience à un programme d'activités physiques visant des adolescentes fréquentant l'école secondaire permet une augmentation de leur pratique d'activités physiques et une amélioration de différentes variables pouvant être des indicateurs de l'adoption de ce comportement?

Cette recherche compte atteindre objectifs suivants : a) évaluer les effets de l'ajout d'une composante de pleine conscience à un programme d'activités physiques sur la fréquence, la durée et l'intensité de la pratique d'activités physiques, b) évaluer les effets de cette composante sur l'état de pleine conscience, la flexibilité psychologique, l'anxiété, le sentiment d'efficacité personnelle, le bien-être psychologique, l'estime de soi et la détresse psychologique et c) documenter les perceptions des participantes par rapport à leur pratique d'activités physiques, à leur réinvestissement et à leur appréciation de l'intervention.

3 TROISIÈME CHAPITRE – RECENSION DES ÉCRITS

Le présent chapitre fait œuvre de portrait des connaissances scientifiques actuelles par rapport à la relation entre l'activité physique et la pratique de la pleine conscience.

3.1 PLEINE CONSCIENCE

3.1.1 Définition de la pleine conscience

Bien que la pleine conscience puisse constituer, pour certains, une pratique millénaire, la littérature scientifique en propose, depuis peu, une définition et un usage actualisés et dénués d'inclinaison religieuse (Bishop et al., 2004; Kabat-Zinn 1994; Longshore et al., 2019). Bien que les concepts fondamentaux demeurent les mêmes, la pratique actuellement diffusée est souvent présentée de manière distincte de ses racines originales, de façon à limiter toute association à un culte particulier et à correspondre à toutes les gammes de croyances (Longshore et al., 2019).

Une des définitions les plus reprises par les chercheurs est celle formulée par John Kabat-Zinn (1994), qui soutient que la pleine conscience est une manière intentionnelle de porter attention à ce qui a lieu dans le moment présent, en adoptant une attitude de non-jugement. Il est également proposé qu'il s'agit d'une observation volontaire de ce qui se produit, ici et maintenant, dans le corps, dans les pensées et dans l'environnement externe, dans une perspective de curiosité, d'ouverture et d'acceptation (Bishop et al., 2004; Huppert et Johnson, 2010; Longshore et al., 2019). Lorsque la pleine conscience est pratiquée, les pensées, les sensations et les émotions sont observées comme des événements ponctuels (Hölzel et al., 2011). En d'autres termes, l'individu tente de les laisser circuler, sans s'y accrocher, en les expérimentant tels qu'elles sont dans l'instant présent. Elles ne nécessitent pas d'identification, de catégorisation, de modification ou de réaction automatique. Il s'agit d'apprendre que les pensées sont ponctuelles, plutôt que de croire qu'elles réfèrent au reflet exact de la

réalité (Dutton, 2008). La pratique de la pleine conscience incite à réaliser que le changement est perpétuel et que ce qui survient maintenant n'est pas de l'ordre de la permanence. Elle octroie cette flexibilité qui enseigne à être pleinement disponible et présent, en profitant des expériences positives, de même qu'en apprenant à laisser passer les événements désagréables tout en gardant en tête qu'ils ne sont pas là pour durer (Longshore et al., 2019).

La pleine conscience est aussi définie comme une sorte d'espace introduit entre la perception et la réaction, de façon à y répondre de manière réfléchie plutôt qu'à y réagir selon un réflexe ou un automatisme. Il est à noter qu'il ne s'agit pas d'un exercice de suppression des pensées ni de modification de leur contenu, mais plutôt une façon de considérer et d'accepter chacune d'entre elles, sans qu'elles ne prennent la forme d'une distraction (Bishop et al., 2004; Dutton, 2008). Le fait de pratiquer la pleine conscience ne modifie pas les situations. Cette pratique n'amène pas à se départir du stress ou des émotions inconfortables, par exemple. Elle guide plutôt vers un changement de perspective sur les situations. Elle cultive la compréhension que la vie est intrinsèquement pavée de joies et de peines, de plaisirs et de souffrances et que ceux-ci n'appartiennent pas qu'à l'individu, mais plutôt à l'humain en général (Longshore et al., 2019).

3.1.2 Opérationnalisation de la pleine conscience

Parallèlement à son actualisation, deux principales écoles de pensée ont émergé quant à la façon d'opérationnaliser la pleine conscience. D'une part, certains chercheurs l'abordent comme un construit unidimensionnel (Brown et Ryan, 2003). Ce construit implique l'autorégulation d'une attention maintenue sur les expériences immédiates, visant l'augmentation des périodes d'incursion dans le moment présent. D'autre part, plusieurs études mettent de l'avant la pleine conscience en la considérant de façon multidimensionnelle, c'est-à-dire sous-tendant d'autres concepts, tels que l'empathie, le non-jugement et l'acceptation, entre autres (Baer et al., 2006).

Dans une perspective unidimensionnelle, la pratique de la pleine conscience requiert de maintenir une attention soutenue d'un instant à l'autre, en observant les sensations, les émotions ou les pensées qui surgissent par rapport à l'expérience actuelle. Cette pratique est souvent décrite comme la capacité à être pleinement présent et éveillé à ce qui se produit ici et maintenant (Bishop et al., 2004; Brown et Ryan, 2003). Cette vision unidimensionnelle suggère également que le point central de la pleine conscience est l'attention qui, à son tour, guide celui qui pratique à développer d'autres qualités comme le non-jugement et l'acceptation, par exemple (Tsafou et al., 2016). Cependant, bien que ces diverses qualités soient reconnues par les auteurs qui adhèrent à cette école de pensée, celles-ci sont considérées comme des conséquences de la pratique (Baer et al., 2006).

Dans une vision multidimensionnelle, la pratique de la pleine conscience est imbriquée à diverses autres attitudes et facettes. Par exemple, la compassion, le non-jugement, la curiosité, l'ouverture et l'acceptation font partie des attitudes qui sont intrinsèquement liées à la pleine conscience, perçue ici comme un mode de vie, plutôt que comme une simple pratique (Baer et al., 2006; Bishop et al. 2004). Quant aux facettes constituant la pleine conscience, la littérature en suggère cinq principales qui fondent ses bases, soit l'observation, la description, l'action consciente, le non-jugement et la non-réactivité (Baer et al., 2006; Hölzel et al., 2011). Plusieurs auteurs affirment qu'il est essentiel d'aborder la pleine conscience selon un construit multidimensionnel (Baer et al., 2006; Hölzel et al., 2011; Kabat-Zinn, 1994; Shapiro et al., 2006), particulièrement dans une perspective d'évaluation, afin de clarifier les relations potentielles avec d'autres variables. De plus, certaines facettes de la pleine conscience peuvent s'avérer fortement liées aux variables étudiées, alors que d'autres pourraient l'être beaucoup moins. Cette façon d'évaluer et d'aborder la pleine conscience permet de jeter un regard plus précis sur les relations étudiées et de réduire les zones grises susceptibles d'émerger dans l'analyse des variables d'intérêt (Baer et al., 2006).

3.1.3 Études portant sur les mécanismes d'action de la pleine conscience en lien avec l'adoption d'un comportement

Les études qui présentent les mécanismes d'action de la pleine conscience sont peu nombreuses. De plus, même si certains mécanismes sont repris par plusieurs auteurs, il existe quelques divergences parmi ceux recensés et attribués à la pratique de la pleine conscience. L'étude de Hölzel et de ses collaborateurs (2011) met de l'avant une proposition de certains mécanismes incluant la régulation de l'attention, la conscience corporelle, la régulation des émotions (divisée en une étape de réévaluation et une étape d'exposition, d'élimination et de reconsolidation) et le changement dans la perception de soi. Ailleurs dans la littérature, on retrouve aussi des mécanismes neurobiologiques à l'origine de la conscience de soi et de l'autorégulation (Vago et Silbersweig, 2012), des mécanismes de lâcher-prise permettant la diminution des pensées négatives automatiques (Frewen et al., 2007), ainsi que la réduction des réactions de type « pilote automatique » (van Elk et al., 2019). Comme les mécanismes proposés par Hölzel apparaissent comme les plus courants et les mieux répertoriés, ceux-ci seront décrits dans les paragraphes suivants.

D'abord, la régulation de l'attention favorise l'adoption d'un regard nouveau sur les pensées, les sensations et les émotions qui circulent. En d'autres termes, plutôt que d'entretenir des ruminations axées vers le passé ou le futur, l'attention est dirigée intentionnellement vers un élément qui survient dans l'instant présent et qui peut facilement être observé, tel que la respiration ou les sensations déclenchées par l'environnement. Dès qu'il remarque qu'il est distrait, l'individu retourne son attention vers l'élément choisi. La littérature suggère d'ailleurs que ce serait cette régulation de l'attention qui faciliterait l'adoption de comportements qui perdurent et qui favorisent l'atteinte d'objectifs (Yang et Conroy, 2019). Il est également mentionné dans l'étude de Hölzel et collaborateurs (2011) que les fonctions exécutives qui supportent la régulation de l'attention engagent les capacités de celui qui pratique la pleine conscience à contrôler ses pensées, ses émotions et ses comportements sur une base volontaire. Toujours selon cette étude, il est soulevé qu'une pratique régulière de

méditation de pleine conscience permet un focus de l'attention sur une plus longue période et réduit la fréquence de distraction, autant durant la pratique que dans la vie quotidienne. Elle amène aussi l'individu à choisir l'orientation vers laquelle il préfère de diriger son attention. En d'autres termes, il devient plus en mesure de diriger et de limiter son focus vers un ensemble d'intrants volontairement sélectionnés. La régulation de l'attention est un mécanisme central de la pleine conscience, qui est généralement développé très tôt dans la pratique.

De son côté, la conscience corporelle peut être vue comme la capacité de remarquer les sensations dans leurs plus petits détails, en focalisant l'attention sur l'expérience interne et la respiration (Hölzel et al., 2011). Le corps représente donc le vecteur d'ancrage au moment présent et un cadre de référence simple pour cultiver l'entière présence face à l'activité vécue. La conscience du corps ouvre également la porte à une plus grande empathie, puisque des observations justes et précises de soi-même sont nécessaires à une approche plus compréhensive par rapport aux autres. Néanmoins, toujours selon Hölzel (2011), la conscience corporelle demeure une dimension difficilement mesurable et, par conséquent, majoritairement auto-rapportée.

Ensuite, il apparaît que la méditation de pleine conscience engendre une diminution de la réactivité émotionnelle et un retour facilité vers un état émotionnel plus stable après une situation émotive. En d'autres termes, la pleine conscience permet de prendre un pas de recul face à une situation, pour mieux y répondre plutôt que d'y réagir vivement et automatiquement (Baer, 2003; Hölzel et al., 2011). Sensiblement dans le même ordre d'idées, l'étude de Frewen (2007) présente des résultats supportant l'idée que la pleine conscience engendre un mécanisme de lâcher-prise. L'auteur soutient qu'un plus haut niveau de pleine conscience est négativement corrélé à une expérience fréquente de pensées automatiques négatives et positivement reliée à une capacité à lâcher-prise sur les pensées négatives qui surviennent.

Puis, le mécanisme de changement dans la perception de soi relève d'un processus mental, catalysé par la pratique de la pleine conscience. Il s'agit, en fait, de comprendre que le soi n'est pas immuable et qu'il est celui qui éprouve des sensations

et des émotions, qu'il est celui qui pense et qu'il peut se mettre en action. Ce changement de perception amène à vivre les expériences avec plus d'authenticité, d'ouverture et de liberté (Hölzel et al., 2011). De l'avis de Vago et Silbersweig (2012), ce cadre de référence par rapport à la perception de soi est à l'origine d'une réduction des distorsions et des biais qu'un individu s'impose dans son quotidien. Les mécanismes perceptuels, émotionnels, cognitifs et comportementaux de la perception de soi engendrent généralement une augmentation de la motivation, de l'autorégulation et de l'intention.

Enfin, il apparaît que la pleine conscience ait également des répercussions positives par le biais d'un mécanisme d'émerveillement. Étant donné sa nature captivante, l'émerveillement éloigne les ruminations, les préoccupations et les réflexions sur soi-même, en réduisant l'activation de certaines régions du cerveau qui sont responsables des réactions automatiques (van Elk et al., 2019).

3.1.4 Études portant sur les bénéfices potentiels liés à la pratique de la pleine conscience

L'évaluation des mécanismes d'action de la pleine conscience se présente de pair avec une évaluation des bénéfices potentiels apportés par la pratique de la pleine conscience. Les évidences qui font état de ces bénéfices sur les plans physiques et psychologiques ne cessent de croître depuis les dernières années.

L'approche de la pleine conscience aide à être plus à l'affût de ce qui se passe autour de soi, de même qu'à l'intérieur de soi, tout en demeurant détaché du contenu des pensées, par leur simple observation. Elle permet d'identifier les pensées, les sensations et les émotions comme étant inoffensives, même en cas d'inconfort, en les considérant avec ouverture et en comprenant qu'elles ne sont que passagères (Baer et al., 2006). La pleine conscience permet de prendre un pas de recul avant d'exprimer une réaction vive et de sortir de ce qui pourrait être nommé comme le « pilote automatique » (Dutton, 2008).

De manière plus générale, de nombreuses études font état d'une contribution de la pleine conscience sur le bien-être global de ceux qui la pratiquent. Une plus grande capacité d'empathie, de même qu'une réduction du niveau de stress et une plus grande facilité à le gérer, constituent des éléments cruciaux qui contribuent à l'amélioration de la condition psychologique et au bien-être général. Ces profits quant au bien-être sont aussi observés chez la population adolescente (Broderick et Metz, 2009; Huppert et Johnson, 2010). Le renforcement de la capacité à réguler les émotions représente également un bénéfice important pour les adolescents, ainsi que pour les adultes (Baer, 2003; Broderick et Metz, 2009).

Plusieurs bénéfices ont également été relevés sur le plan physiologique, à la suite de l'intégration de la pleine conscience dans le quotidien de certains individus. Par exemple, il a été observé que la pleine conscience pouvait améliorer le rythme cardiaque et respiratoire et optimiser l'activité parasympathique du système nerveux (Blair Kennedy et Resnick, 2015). Baer mentionne également, dans son article de 2003, une hausse du niveau de mélatonine dans la circulation sanguine chez ceux qui méditent en pleine conscience, une amélioration des fonctions immunitaires, ainsi qu'une amélioration significative de l'évaluation de la douleur chronique. Ces améliorations pourraient provenir de divers autres apports de l'intégration de la pleine conscience dans le quotidien qui ont été mis en lumière, notamment l'amélioration de la qualité du sommeil, le choix d'une alimentation plus saine, ainsi qu'une amélioration générale de la santé physique (Fanning et al., 2018; Gilbert et Waltz, 2010; Loucks et al., 2015; Murphy et al., 2012).

Sur le plan scolaire, la pratique de la pleine conscience suscite également un intérêt pour son influence potentielle sur les résultats scolaires, notamment par le biais de l'amélioration du focus attentionnel et par l'engagement de multiples fonctions exécutives chez l'élève. En brisant les schémas de ruminations, la pleine conscience conduit éventuellement l'élève vers une approche réfléchie et expérientielle face à son cheminement académique, en cultivant l'ouverture d'esprit, le non-jugement et la curiosité, et en l'outillant à mieux vivre avec le stress. Cependant, les effets s'avèrent

beaucoup plus significatifs lorsque l'entraînement à la pleine conscience est implanté dans le milieu scolaire et familial et lorsque celle-ci est pratiquée régulièrement (Zenner et al., 2014; Zoogman et al., 2015).

3.1.5 Études portant sur des interventions en pleine conscience

De façon conventionnelle, la pleine conscience est cultivée par une pratique formelle, généralement supportée par une méditation assise, une marche en pleine conscience ou un enchaînement de mouvements conscients (Kabat-Zinn, 1990). Bien que la méditation soit associée au concept, celle-ci ne constitue pas pour autant un synonyme de la pleine conscience. Elle représente plutôt un vecteur utilisé pour développer l'état de pleine conscience, qui dépasse largement les modalités de la méditation, en s'intégrant à travers les différentes activités du quotidien (Baer, 2003; Shapiro et al., 2006). D'ailleurs, plusieurs exercices encouragent d'aborder les pensées, les sensations et les émotions, comme s'il s'agissait de nuages qui circulent dans le ciel et de cultiver une attention consciente durant les tâches de la vie quotidienne, comme le ménage, les tâches relatives à l'hygiène ou les repas, par exemple (Baer, 2003).

Récemment, la pleine conscience a reçu une attention croissante dans l'élaboration d'interventions spécifiques visant la modification de comportement. C'est principalement en raison des effets recensés sur la réduction de certaines barrières psychologiques ou sur l'amélioration des capacités d'autorégulation que la pleine conscience représente désormais un attrait d'intervention (Malinowski, 2013; Shapiro et al., 2006).

En cernant plus spécifiquement la population adolescente, deux méta-analyses exposent diverses initiatives entreprises par les milieux scolaires et les chercheurs pour exposer les élèves à la pratique de la pleine conscience et observer les effets qui en découlent (Zenner et al., 2014; Zoogman et al., 2015). La majorité de ces interventions sont menées sur des élèves ne présentant pas de diagnostics cliniques et fréquentant l'école secondaire. À l'origine, les interventions portant sur la pleine conscience ont été construites et largement utilisées auprès d'adultes. De plus en plus, ces dernières

sont adaptées et modifiées, de façon à correspondre aux enjeux développementaux des enfants et des adolescents, notamment en ce qui concerne la durée des exercices et des méditations (Zoogman et al., 2015). Selon les auteurs des deux méta-analyses mentionnées précédemment, l'effet de la pleine conscience sur les diverses variables adressées par les études examinées est relativement faible. Cependant, il est mentionné que l'importante hétérogénéité dans les instruments de mesure, les exercices proposés et les échantillons pourrait influencer négativement l'effet constaté. Les auteurs stipulent, en revanche, que les résultats les plus prometteurs font référence aux fonctions cognitives et à la résilience face au stress, chez les élèves (Zenner et al., 2014; Zoogman et al., 2015). Par contre, il demeure important de garder en mémoire que très peu d'initiatives de cet ordre sont actuellement entreprises dans la province québécoise. Ces données proviennent exclusivement d'études réalisées aux États-Unis et en Europe, à l'exception de l'une d'entre elles réalisée en Australie.

Enfin, selon les données rapportées par cette revue empirique (Baer, 2003), un grand nombre d'études montrent que la majorité des participants qui s'engagent dans un programme basé sur la pleine conscience se rendent au terme du processus, en dépit de la demande accrue de travail à réaliser à la maison. De plus, une grande proportion de ces participants poursuit la démarche de façon individuelle et augmente ses habiletés dans la pratique de la pleine conscience, bien après la fin du programme proposé.

3.2 ACTIVITÉ PHYSIQUE ET PLEINE CONSCIENCE

Depuis peu, la pleine conscience attire également les regards quant à son rôle potentiel dans la promotion de l'activité physique (Schneider et al., 2019; Yang et Conroy, 2019). Quelques études ont permis de montrer une forme de connexion entre les interventions basées sur la pleine conscience et certaines habitudes de vie, comme l'activité physique (Blair Kennedy et Resnick, 2015; Gilbert et Waltz, 2010).

3.2.1 Relation entre la pleine conscience et l'activité physique

En considérant l'une ou l'autre des écoles de pensée définissant la pleine conscience, l'implication d'une attention volontaire, ainsi que la culture de l'acceptation et du non-jugement, pourraient jouer un rôle d'importance dans l'adoption et le maintien d'activités physiques (Yang et Conroy, 2019).

Plusieurs études soutiennent l'idée que la pratique de la pleine conscience serait favorable aux comportements actifs, en orientant davantage les participants vers le processus que vers l'atteinte d'objectifs précis, permettant ainsi une meilleure connexion entre le corps et l'esprit (Schneider et al., 2019). Certains auteurs affirment également que les participants plus conscients et plus tolérants envers eux-mêmes rencontrent plus de succès dans le maintien de leurs habitudes de vie actives (Loucks et al., 2015; Ulmer et al., 2010).

Selon Tsafou et ses collaborateurs (2017), la pleine conscience ferait en sorte de rendre les participants plus présents et plus conscients de leur expérience durant l'exécution de leurs activités physiques. De plus, elle améliorerait la capacité à tolérer les pensées et sensations inconfortables qui surviennent durant l'exercice, facilitant ainsi l'adhésion à un mode de vie physiquement actif. Dans le même ordre d'idées, l'exercice physique pourrait être considéré comme un effort potentiellement stressant. Conséquemment, la pleine conscience pourrait être à l'origine de l'adoption et du maintien de ce type de comportements, grâce à la culture du non-jugement, à l'acceptation et à l'expérience consciente du moment présent (Ulmer et al., 2010). Dutton (2008) est du même avis, suggérant que l'attitude de curiosité et de compassion pour soi-même contrebalance les réponses automatiques et conditionnées que peuvent avoir les individus face à l'activité physique. Ces attitudes ouvrent une plus grande sensibilité et une plus grande tolérance aux émotions, aux pensées et aux sensations émergeant durant l'exercice, favorisant ainsi l'amorce de changements importants en matière de santé. Le texte de Longshore et de ses collaborateurs (2019) aborde un phénomène semblable. Les auteurs expliquent le processus d'amélioration de la tolérance face à certaines situations, émotions, pensées ou sensations par exemple, en

référence à l'activité physique, grâce au non-jugement, à la compassion et à l'acceptation.

Selon Chatzisarantis et ses collaborateurs (2007), l'attention joue un rôle important dans l'adoption d'un mode de vie actif, selon deux fonctions principales. D'abord, l'attention aide à monitorer l'expérience interne et les facteurs environnementaux entourant la pratique d'activité physique. Ensuite, le contrôle de l'attention, sous-tendu par la pleine conscience, aide à focaliser sur un éventail circonscrit de sensations, de pensées ou d'expériences, en général. La diminution des ruminations ou des préoccupations relatives au passé ou au futur, par l'augmentation de la conscience du moment présent, amène les participants à considérer la réalité de leur activité physique, telle qu'elle est, en étant ouverts à ce qui se produit dans l'instant présent, permettant ainsi d'optimiser leur expérience. Plus précisément, l'auteur de ce même article suggère que la pleine conscience implique un grand nombre de qualités et d'attitudes favorisant l'intention d'adopter un comportement actif. Par exemple, le renforcement de l'habileté d'autorégulation favorise la mise en action de l'intention d'être physiquement actif. L'autorégulation constitue d'ailleurs un mécanisme rapporté au sein de plusieurs études traitant du lien unissant la pleine conscience et l'activité physique (Gilbert et Waltz, 2010; Schneider et al., 2019, Yang et Conroy, 2019).

En plus de l'autorégulation, des études exposent la pleine conscience comme responsable d'une amélioration du sentiment d'efficacité personnelle, relativement à la pratique d'activité physique (Blair Kennedy et Resnick, 2015; Gilbert et Waltz, 2010). Ce progrès personnel, selon les auteurs, est directement relié à la capacité d'un individu d'adopter et de maintenir un mode de vie actif.

Dans une vision pédagogique, Catherine Ennis fait valoir, dans son article publié en 2017, que le choix de devenir physiquement actif repose sur plusieurs facteurs cognitifs comme la conscience des pensées, la réflexion et la prise de décision. Elle mentionne également que la pleine conscience supporte ce processus cognitif et aide à faire tomber nombre de barrières à l'activité physique. Selon elle, la pleine conscience induit l'engagement à long terme des participants, par la fixation d'objectifs réalistes,

par une approche transformative et par une amélioration de la perception de compétence et d'auto-efficacité.

Par ailleurs, bien que de plus en plus d'études montrent qu'une relation existe entre la pleine conscience et l'activité physique, ces deux revues systématiques rapportent que la majorité d'entre elles utilisent des données auto-rapportées (Schneider et al., 2019; Yang et Conroy, 2019). Cependant, ce type de données est à caractère subjectif et comporte fréquemment d'importants biais comme la désirabilité sociale ou un souvenir plus ou moins clair du temps réel passé à bouger. De plus, la grande majorité des études réalisées sur le sujet mettent en œuvre une recherche transversale, dont les données reposent presque exclusivement sur la distribution de questionnaires (Schneider et al., 2019; Yang et Conroy, 2019). En outre, une faible minorité de ces études s'adressent à une population adolescente.

3.2.2 Relation de médiation et interaction d'autres variables

La relation entre la pleine conscience et la pratique d'activité physique n'est pas encore limpide, notamment par rapport à la direction qu'elle emprunte, à savoir si c'est l'état de conscience qui influence l'adoption de comportements actifs ou l'inverse. Il existe aussi quelques zones grises dans l'interaction d'autres variables qui pourraient jouer un rôle de médiation dans cette relation (Ruffault et al., 2016; Tsafou et al., 2016; Tsafou et al., 2017; Ulmer et al., 2010). Les variables de méditation étudiées par les chercheurs reposent principalement sur la satisfaction, l'acceptation et la motivation intrinsèque, pour l'instant.

3.2.3 Relation décrite par des études transversales

Actuellement, l'utilisation de l'approche transversale prime sur les autres types d'approches, pour analyser la relation entre la pleine conscience et l'activité physique, en raison notamment de sa simplicité et de la rapidité de la collecte de données qui en découle.

À très grande échelle, une étude transversale réalisée à partir des données générées par le biais d'un sondage national annuel portant sur la santé des Américains

a permis d'établir que 55 % des citoyens ayant pratiqué la pleine conscience au cours de l'année ont été moins inactifs (Strowger et al., 2018). De plus, ceux-ci ont rencontré un résultat 1,8 fois supérieur dans l'atteinte des recommandations émises quant à la pratique d'activité physique que ceux n'ayant pas exercé la pleine conscience. La force de cette étude repose entre autres sur la taille de son échantillon, qui permet d'étendre l'effet réducteur de la pleine conscience sur l'inactivité physique à une large population. Dans cette étude, il est également souligné que les méditations visant la pleine conscience se sont avérées plus efficaces que tout autre type de méditation, dans l'adoption de comportements actifs. Par ailleurs, l'étude de Ulmer et de ses collaborateurs (2010) suggère que la relation observée entre la pleine conscience et l'activité physique pourrait être bidirectionnelle. En d'autres termes, la pleine conscience pourrait influencer l'activité physique, de même que l'activité physique pourrait influencer la pleine conscience, engendrant ainsi un cercle vertueux de cause à effet. Toutefois, cette recherche fait état de la pratique d'activité physique chez une population préalablement active, puisque les 226 participants ont été recrutés au sein de sept organisations de type YMCA. À l'inverse, une recherche effectuée auprès de 269 participants universitaires défend une relation directe, à sens unique, impliquant qu'un niveau plus élevé de pleine conscience engendre un niveau plus élevé d'activité physique d'intensité modérée à soutenue (Gilbert et Waltz, 2010). Cet effet est aussi remarqué sur d'autres habitudes de vie, comme le comportement alimentaire.

En somme, ces études arrivent sensiblement à la même conclusion. Que celui-ci soit modeste ou bien marqué, un lien existe entre la pratique de la pleine conscience et l'augmentation de l'activité physique. Cependant, cette relation demeure à préciser, à observer sur une certaine période de temps et à valider par le biais d'interventions (Schneider et al., 2019). Il semble important de souligner que la majorité des études transversales recensées récoltent leurs données grâce à la distribution d'une série de questionnaires qui demandent aux participants de fournir des informations en différé, par rapport à leur état de pleine conscience ou à leur pratique d'activité physique. Cette approche peut donc engendrer un certain biais, tant pour l'activité physique, que pour

l'état de pleine conscience qui gagnerait potentiellement à être questionné en temps réel et à plusieurs reprises.

3.2.4 Relation décrite par des études longitudinales

La relation entre la pleine conscience et l'activité physique a également été examinée à l'aide d'études longitudinales, mais celles-ci sont peu abondantes. En effet, la seule recherche repérée pour le présent document, dont les multiples prises de mesures se sont échelonnées dans le temps et qui abordait cette relation, a été réalisée en 2012 (Murphy, 2012). Cette étude, regroupant 441 étudiantes universitaires, montre que la pratique de la pleine conscience est un indicateur d'une meilleure santé physique, mais qu'elle ne permet pas de remarquer une plus grande fréquence d'activité physique. Néanmoins, les auteurs affirment que la neutralité des résultats pourrait résulter de problèmes logistiques rencontrés lors de la collecte de données et du fait que les outils de mesure utilisés n'ont pas été préalablement validés. Comme le délai de suivi était de deux mois, il pourrait s'avérer judicieux de jeter un regard à plus long terme sur l'adoption d'un mode de vie actif, de même que sur la régularité de la pratique de la pleine conscience.

3.2.5 Effets d'une intervention en pleine conscience sur la pratique d'activités physiques

Parmi les rares études qui mettent de l'avant une intervention visant à mesurer l'effet de la pleine conscience sur l'activité physique, une étude pilote utilise, en plus de certains questionnaires, le dénombrement des visites à la salle de sport pour quantifier l'activité physique (Butryn et al., 2011). L'intervention, basée sur la thérapie par le contrôle de l'attention plutôt que précisément sur une approche de pleine conscience, regroupe 54 participants d'âge adulte. Les résultats qui en découlent montrent que les femmes ayant participé à l'intervention de contrôle de l'attention comptabilisent davantage de passages à la salle de sport que leurs comparses ayant fait partie du groupe d'éducation à l'engagement dans l'activité physique. Cette augmentation de la présence au gymnase est notée entre le début et la fin de l'intervention, alors que les résultats ne sont pas significatifs pour la prise de mesures

ayant eu lieu trois semaines après l'intervention. Cette étude a également permis d'observer qu'un nombre minimal de séances d'exercices du contrôle de l'attention serait favorable à des résultats plus élevés et plus durables. De surcroît, les ressentis négatifs et l'acceptation face à l'expérience d'activité physique ont été questionnés et ont présenté une nette amélioration durant l'étude, contribuant ainsi à renforcer l'idée que l'ancrage au moment présent, de même que les différentes attitudes qui l'accompagnent, jouent un rôle bénéfique dans l'adoption d'un mode de vie actif.

D'autre part, une étude réalisée auprès d'un groupe participant au programme MBSR (*Mindfulness-based stress reduction*) octroyé par l'Université du Massachussets et largement reconnu pour ses effets sur les problèmes de santé tels que la dépression et la douleur chronique, présente des résultats plus évasifs sur la relation entre la pleine conscience et l'activité physique chez les adultes symptomatiques (Salmoirago-Blotcher et al., 2013). Cette recherche repose sur une étude d'observation, ce qui diverge d'une intervention directe. Bien qu'une augmentation de la force et de la flexibilité soit recensée, aucune conclusion ne peut en être tirée, étant donné l'exécution de séances de yoga incluses dans le programme. Aussi, même si le résultat est très modeste, on dénombre moins de personnes catégorisées sédentaires entre le début et la fin du programme. Cependant, il a été établi, dès le début de l'étude, que les participants inscrits au MBSR entretiennent déjà une préoccupation plus grande pour les saines habitudes de vie que la population générale. Cette recherche soulève, par conséquent, l'importance du choix d'un échantillon généralisable à la population cible, de la présence d'un groupe contrôle, d'une prise de mesures effectuée quelques semaines après la fin de l'intervention, ainsi que de la mise sur pied d'une intervention visant spécifiquement les variables à l'étude.

3.2.6 Peu d'études portant sur des interventions menées chez une population adolescente

À la lumière des connaissances actuelles, une seule étude a été menée par rapport à la relation entre l'activité physique et la pleine conscience, auprès d'une population adolescente en milieu scolaire. Les résultats de cette étude pilote sont

toutefois assez prometteurs, bien qu'ils soient basés sur des données auto-rapportées (Salmoirago-Blotcher et al., 2018). En effet, à la suite de l'intervention d'une durée de huit semaines, les élèves ayant été invités à participer à des séances de pleine conscience accumulaient, en moyenne, 81 minutes de plus d'activité physique par semaine que les élèves ayant participé à des séances de contrôle de l'attention. Il est à noter que les 53 élèves recrutés pour l'étude ont été sélectionnés au sein de deux écoles distinctes, respectant le même curriculum d'éducation physique et à la santé. Afin d'éviter la contamination entre les interventions, une école accueillait les activités de pleine conscience et l'autre, les activités de contrôle de l'attention. Une prise de données effectuée six mois après l'intervention a également permis de constater que les effets de la pleine conscience sur l'activité physique ont perduré dans le temps. Les auteurs de cette étude ont également tenu à valider l'intérêt des jeunes à intégrer la pleine conscience à leur quotidien. Il est apparu que 77 % ont émis une réponse favorable à cet égard. Néanmoins, de la même manière que les autres études mentionnées précédemment, celle-ci suggère fortement d'utiliser des outils de mesure objectifs, tels que des accéléromètres, pour obtenir des données précises et directes sur la pratique d'activité physique.

Enfin, force est de constater qu'il n'existe aucune étude ayant évalué une intervention conjuguant la pleine conscience et l'activité physique chez une population adolescente féminine, au regard des connaissances actuelles. Ce constat justifie donc l'intérêt de la présente recherche de mettre de l'avant une telle intervention auprès d'adolescentes.

4 QUATRIÈME CHAPITRE – CADRE CONCEPTUEL

Ce chapitre présente le cadre conceptuel sur lequel repose ce projet de recherche. Ce cadre a permis d'orienter les choix méthodologiques et d'élaborer une intervention cohérente avec les objectifs de recherche. Le modèle utilisé est celui proposé par Hayes et ses collaborateurs (2006) et s'appuie sur les éléments constituant la thérapie par l'acceptation et l'engagement (ACT). Ce modèle, élaboré dans une visée de modification et de maintien de comportements à long terme, prend racine conjointement avec la pratique de la pleine conscience, ayant en son centre le construit de flexibilité psychologique (Jenkins et al., 2019). La flexibilité psychologique signifie la capacité à prendre contact avec le moment présent, de façon consciente et volontaire, et à adopter un comportement favorable et utile (Hayes et al., 2006).

Ce modèle constitue une voie d'accès permettant de comprendre certaines variables psychologiques qui entrent en jeu dans la promotion et le maintien d'un mode de vie actif et leurs liens avec l'approche de la pleine conscience. Il permet également de guider la mise sur pied d'une intervention allant en ce sens.

Dans ce chapitre, il sera question de décrire ce modèle et de définir les mécanismes qui le constituent. Puis, ces variables seront ensuite mises en relation avec les divers éléments méthodologiques du présent projet de recherche, permettant ainsi d'introduire l'intervention qui a été élaborée pour cette étude.

4.1 MODÈLE CONSTITUANT L'ACT

L'ACT est une approche d'intervention basée sur des processus psychologiques. Elle s'inspire de la psychologie cognitive-comportementale actuelle, par l'acceptation et l'engagement, dans une visée d'amélioration de la flexibilité psychologique. Ultimement, ce progrès relatif à la flexibilité psychologique ouvre la

voie à la modification et au maintien de comportements (Hayes et al., 2006). Les composantes de l'ACT sont présentées à la figure 1.

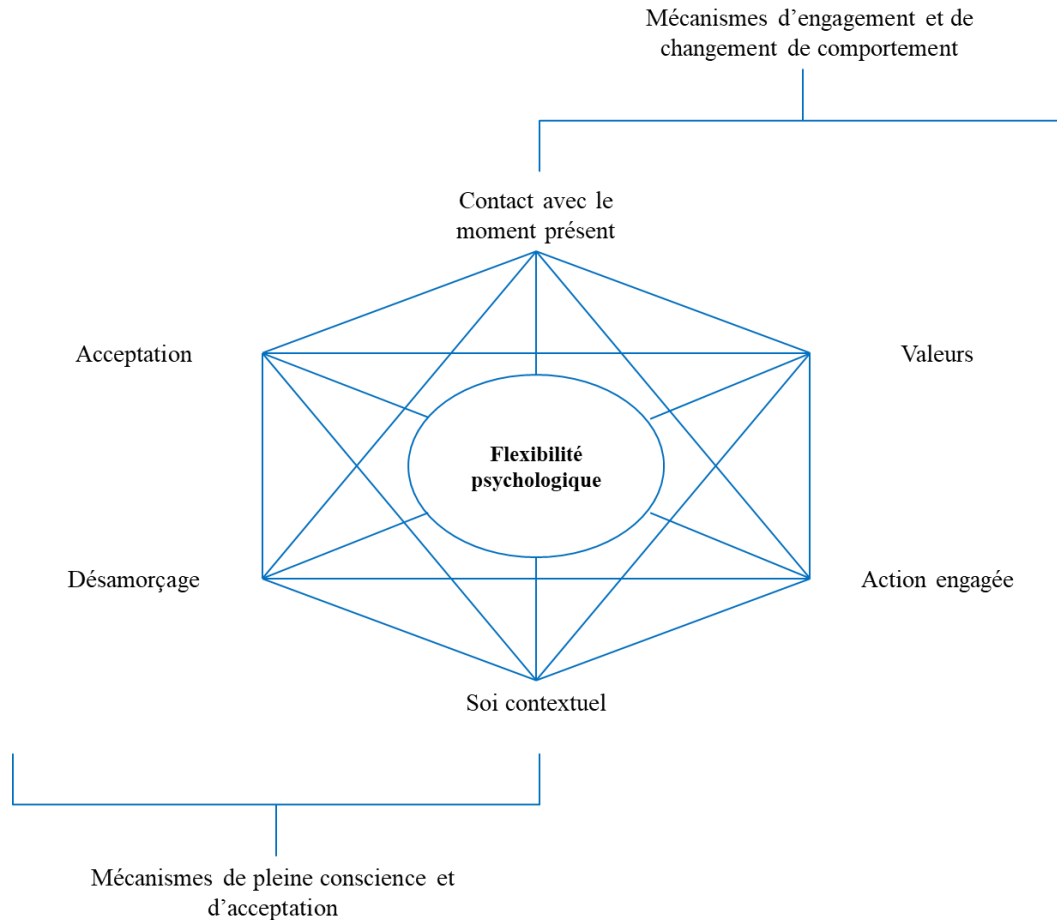


Figure 1: Modèle de l'ACT (Adaptation et traduction libre de Hayes et al., 2006)

4.1.1 Flexibilité psychologique

Le modèle de l'ACT décrit la flexibilité psychologique comme étant au cœur d'interactions entre six mécanismes fondamentaux, comme le suggère sa forme hexagonale. Selon Hayes (2006), l'ACT engage chacun de ces mécanismes, dans le but global d'augmenter la flexibilité psychologique et, donc, le contact conscient et volontaire avec le moment présent, de même que la capacité à adopter un comportement favorable et utile. La flexibilité psychologique fait partie intégrante du

changement de comportement volontaire, conscient et durable, selon certains chercheurs, mais nécessite toutefois davantage d'investigation afin de mieux comprendre son rôle dans le maintien d'une pratique régulière d'activité physique (Barreto et Gaynor, 2019; Jenkins et al., 2019; Kangasniemi et al., 2014). Elle apparaît comme étant étroitement liée à la satisfaction face à la vie et au bien-être général (Hayes et al., 2006; Jenkins et al., 2019; Kangasniemi et al., 2014).

4.1.2 Mécanismes fondamentaux de l'ACT

Les six mécanismes composant le modèle de l'ACT sont étroitement liés, mais la logique qui les rattache est segmentée en deux processus. D'une part, les mécanismes de valeurs et d'action engagée s'apparentent précisément à un processus d'engagement et de modification de comportement (Hayes et al., 2006). Ce processus s'arrime à certains modèles plus traditionnels de changement de comportement, comme la théorie sociale cognitive ou la théorie du comportement planifié, dont les construits réfèrent directement au comportement, à l'engagement et aux valeurs dans la démarche (Chatzisarantis et Hagger, 2007; Young et al., 2014). De l'autre côté du modèle, les mécanismes de désamorçage et d'acceptation correspondent au processus de pleine conscience. Par ailleurs, les mécanismes qui rassemblent ces deux processus, soit le contact avec le moment présent et le soi contextuel, permettent d'établir le pont entre la pleine conscience et la modification de comportement (Hayes et al., 2006). Tous ces mécanismes se chevauchent, tout en étant interreliés. Globalement, ils s'accompagnent mutuellement dans l'amélioration de la flexibilité psychologique. En d'autres termes, développés tous ensemble, ils mènent au plein contact avec le moment présent, à la modification de comportements et à leur pérennisation, tout en étant au service des valeurs choisies. Il est à noter que chacun de ces mécanismes représente une habileté ou un état pouvant être développé et non une méthode en elle-même (Hayes et al., 2006). Les prochains paragraphes seront donc consacrés à l'explicitation de chacun de ces mécanismes.

D'abord, le modèle met de l'avant un mécanisme se référant aux valeurs de l'individu qui y adhère. Les valeurs correspondent aux lignes directrices qu'un sujet

choisit pour guider ses comportements dans la vie (Ciarrochi et al., 2010). Le modèle suggère que les valeurs sont choisies délibérément et que ce sont des qualités qui ne peuvent être obtenues définitivement en tant que telles, mais qui peuvent être incarnées à travers chaque moment (Hayes et al., 2006). Toujours dans la même étude, le chercheur Steven Hayes et ses collaborateurs affirment que le mécanisme propre aux valeurs, faisant partie intégrante de l'ACT, conduit à faire des choix libres d'évitement ou de souci de conformité sociale, entre autres. Par exemple, l'intégration des valeurs pour influencer la flexibilité psychologique réduirait certaines réflexions telles que : « Une bonne personne prioriserait ceci. » ou « Mes parents souhaiteraient que je choisisse cela. ». La clarification des valeurs individuelles permet de comprendre l'engrenage qui existe entre celles-ci et les schémas de comportement et, ainsi, d'adhérer volontairement à des comportements guidés par les valeurs. En des termes inverses, un individu n'ayant pas construit de valeurs précises en lien avec la pratique d'activités physiques se voit freiné quant à l'influence positive que ces dernières peuvent exercer sur son comportement actif. Conséquemment, d'autres activités se voient priorisées, au détriment de la pratique d'activités physiques (Jenkins et al., 2019).

Dans un mécanisme étroitement lié à l'adoption de valeurs, l'action engagée guide le développement et l'adhésion à des schémas comportementaux. Celle-ci conduit vers la poursuite d'objectifs en lien avec la santé, en demeurant en cohérence avec les valeurs décrites précédemment (Barreto et Gaynor, 2019). Tout comme la définition des valeurs, l'action engagée se rapproche des modèles traditionnels de thérapie comportementale. L'engagement fait partie intégrante de presque tout changement de comportement à moyen et long terme, permettant ainsi de se fixer des objectifs et de mobiliser les stratégies pour y parvenir (Hayes et al., 2006).

Par le biais de ces deux mécanismes présentés dans les paragraphes ci-haut, un rapprochement est inévitable entre le modèle de l'ACT et les théories de changement de comportement classiques, en ayant comme tronc commun de positionner les valeurs, l'intention envers un comportement et les croyances comme vecteurs de changement

(Pears et Sutton, 2020). Cependant, le modèle de l'ACT se distingue par le fait qu'il mène à un contact avec certaines variables psychologiques à travers les autres mécanismes qui seront présentés ci-dessous, intégrant ainsi un processus de pleine conscience (Jenkins et al., 2019). Ces variables peuvent contribuer à l'adhésion à l'activité physique si elles se voient augmentées, dans le cas de variables favorisant la pratique, ou si elles se voient diminuées, dans le cas de barrières à la pratique d'activités physiques. Conséquemment, le fait d'inscrire le présent projet de recherche en cohérence avec le modèle de l'ACT et d'élaborer l'intervention à partir des mécanismes de pleine conscience et d'acceptation qu'il sous-tend permet d'évaluer les effets de la pleine conscience sur la pratique d'activités physiques. Ces effets pourront être observés à travers les variations quant aux barrières psychologiques et aux variables psychologiques facilitatrices influençant la pratique d'activités physiques des adolescentes.

Concernant les mécanismes engendrant un processus de pleine conscience et d'acceptation, il est possible de retrouver celui qui s'avère spécifique à l'acceptation. Celui-ci occupe un rôle particulièrement important dans le processus de la pleine conscience. L'acceptation représente l'ouverture à ce qui se produit dans le moment présent, émancipée de ce désir d'en changer la nature. Malgré la connotation inconfortable de certains événements qui ont lieu lors de la réalisation d'une activité, à travers les sensations, les émotions ou les pensées, l'acceptation amène à y demeurer ancré et à tolérer cet inconfort (Fletcher, 2011). L'inconfort peut être de nature physique ou psychologique. Ce mécanisme apparaît particulièrement pertinent en contexte d'activité physique, souvent associée à des sensations spécifiques aux muscles, à la respiration ou à l'augmentation de la fréquence cardiaque, entre autres, et à des émotions propres au jugement ou à l'anxiété, par exemple (Butryn et al., 2011; Jenkins et al., 2019). L'acceptation est contraire à l'évitement et amène l'individu à accueillir les caractéristiques et événements individuels, comme les émotions, les sensations ou les pensées, sans tenter de modifier quoi que ce soit (Hayes et al., 2006).

De son côté, le désamorçage s'exprime par la capacité à prendre du recul sur les pensées, en se donnant le droit de les considérer uniquement comme des événements passagers, plutôt que comme des expériences qui doivent être incarnées (Hayes et al., 2006). Ce recul incite à briser les réactions automatiques, à prendre le temps d'observer ce qui a lieu à l'intérieur de soi et à se donner le choix du comportement qu'on souhaite appliquer (Jenkins et al., 2019). Le désamorçage ne consiste pas à la modification de la nature des pensées ou à l'évitement de ces dernières (Fletcher, 2011; Hayes et al., 2006; Jenkins et al., 2019). Il ne s'agit pas non plus de tenter d'en diminuer la fréquence, ni l'intensité. Le mécanisme de désamorçage repose plutôt sur l'idée d'aborder les pensées d'une manière différente, de façon à réduire les conséquences négatives qu'elles peuvent entretenir chez l'individu. Cette interaction avec les pensées pourrait se traduire par l'idée d'en répéter une à haute voix, à l'aide d'un ton neutre, jusqu'à ce que celle-ci n'apparaisse plus comme étant menaçante. Le désamorçage pourrait aussi consister en une observation des pensées, propre au moment présent, en les laissant simplement circuler. Ce mécanisme a généralement pour conséquence de réduire la crédibilité attribuée aux pensées inconfortables et à diminuer l'attachement qui leur est accordé. Par exemple, le désamorçage peut s'avérer utile lorsqu'un participant est habité par la pensée qu'il n'est pas doué pour l'activité physique. La distance creusée entre l'individu et sa pensée engendre l'augmentation de sa flexibilité psychologique et favorise, par le fait même, l'atrophie de certaines barrières psychologiques reliées au jugement envers soi-même.

Chevauchant les processus de pleine conscience et de modification de comportement se trouve le mécanisme du soi contextuel. Similairement au désamorçage, celui-ci réfère à la capacité à se positionner dans le rôle d'observateur face aux pensées, aux sensations et aux émotions, entre autres, sans chercher à s'identifier à celles-ci (Fletcher, 2011). Le soi contextuel établit une distance dans la perception et l'identification de soi, en considérant les éléments mentionnés plus haut comme des événements ponctuels, plutôt que comme une définition permanente de l'individu par rapport à lui-même (Hölzel et al., 2011).

Le dernier mécanisme formant le modèle est celui du contact avec le moment présent. S'unissant aussi aux deux processus, celui-ci repose sur la capacité à porter attention à ce qui a lieu ici et maintenant, qu'il s'agisse de pensées, de sensations, d'émotions ou d'autres éléments existant dans l'environnement externe (Baer, 2003). Ce mécanisme peut aussi être défini comme la capacité à poursuivre avec fluidité l'expérience du moment présent (Jenkins et al., 2019; Longshore et al., 2019). La littérature montre que le contact avec le moment présent permet de vivre une expérience de façon directe et de s'y adapter, plutôt que de ruminer le passé ou d'anticiper le futur (Hayes et al., 2006; Gilbert et Waltz, 2010; Jenkins et al., 2019; Killingsworth et Gilbert, 2010; Loucks et al., 2015; Ulmer et al., 2010; Zhang et al., 2018). Il est naturel pour l'individu de déployer des efforts dans la planification et la résolution de problèmes et, par conséquent, de concentrer son attention sur le passé ou le futur (Killingsworth et Gilbert, 2010). Cependant, bien que souvent utiles, ces réflexes peuvent encombrer l'attention de l'individu, en diminuer la flexibilité et ainsi, mener à l'évitement de certains comportements. Le contact avec le moment présent permettrait donc à l'individu de s'ancrer, en exerçant une influence sur sa flexibilité psychologique (Zhang et al., 2018).

4.2 APPLICATION DU MODÈLE DE L'ACT DANS L'INTERVENTION AU CŒUR DU PRÉSENT PROJET DE RECHERCHE

4.2.1 Application du processus d'engagement et de changement de comportement

Le cadre de conception et de réalisation de séances d'activités physiques (SAAFE) s'adressant aux jeunes proposé par Lubans et ses collaborateurs (2017), affirme que cinq éléments sont nécessaires au succès d'une intervention visant l'engagement en activité physique. Ces éléments sont le soutien, l'engagement actif, l'autonomie, l'équité et l'appréciation. Il est possible d'observer plusieurs similarités et réflexions analogues entre les principes d'intervention proposés par cette équipe de chercheurs et les mécanismes d'action engagée et de valeurs inclus dans le modèle de l'ACT. De ce fait, la dimension propre à l'activité physique de l'intervention élaborée

dans le cadre du présent projet est appuyée sur ces cinq éléments, de façon à s'arrimer au processus de modification de comportement de l'ACT. De cette façon, le corps du processus de modification de comportement demeure équivalent pour les deux groupes et le contenu propre au processus de pleine conscience peut être offert uniquement au groupe dédié spécifiquement à l'ajout de la composante de pleine conscience aux séances. Il devient alors possible d'isoler les effets propres à la pleine conscience, dans une démarche d'adhésion à la pratique d'activités physiques. Il est à noter que la distinction entre les trois différents groupes participant à l'étude (un groupe incluant une composante de pleine conscience, un groupe incluant des capsules de promotion de la santé et un groupe contrôle) sera effectuée dans le chapitre décrivant la méthodologie de recherche.

Indépendamment de l'évaluation des effets de la pleine conscience sur la pratique d'activités physiques, l'intervention élaborée pour ce projet vise à faire la promotion de l'activité physique, à mettre les participantes en action et à les exposer à une pratique d'activités physiques diversifiée. L'action engagée et les valeurs, sous-tendues par le soutien, l'engagement actif, l'autonomie, l'équité et l'appréciation, justifient donc le choix des activités et les outils supplémentaires qui sont proposés aux deux groupes participant à l'intervention. Ces éléments seront précisés dans la section relative à la méthodologie. Néanmoins, les prochains paragraphes présentent les différents concepts mentionnés précédemment et sur lesquels l'intervention s'appuie.

L'autonomie est renforcée par le sentiment de pouvoir faire des choix significatifs, qui correspondent aux valeurs individuelles, et tend à favoriser l'appréciation et l'intérêt pour une activité (Lubans et al., 2017). Dans cette visée, les participantes expérimenteront une variété d'activités reproductibles de manière autonome et recevront des outils supplémentaires pour favoriser leur pratique autonome de l'activité physique, à l'extérieur des séances. Les activités proposées stimuleront également l'autonomie des participantes dans la réalisation des exercices, par le biais des différentes variantes proposées.

En cohérence avec l'autonomie, l'appréciation augmente les émotions positives et la satisfaction envers l'activité physique. L'appréciation résulte également en une augmentation de l'intention de pratiquer une activité physique, se rapportant ainsi au mécanisme d'action engagée de l'ACT (Hayes et al., 2006; Pears et Sutton, 2020). L'appréciation s'exprime généralement par une augmentation du plaisir et du bien-être (Tsafou et al., 2016). Elle découle non seulement de la nature et du déroulement de l'activité, mais également d'une connexion sociale significative, d'un sentiment d'autonomie et d'un fort sentiment d'efficacité personnelle (Lubans et al., 2017). Tsafou et ses collaborateurs (2016) mentionnent que l'appréciation constitue l'un des principaux déterminants quant au maintien de la pratique d'activités physiques dans le temps. Au sein de la présente intervention, la variété et l'accessibilité des activités ont été mises de l'avant de manière à favoriser l'appréciation de l'expérience.

En ce qui concerne l'équité, cette composante du cadre de Lubans a été intégrée à l'intervention en construisant des séances qui permettaient un engagement moteur équivalent pour toutes les participantes, des variantes d'exercices permettant de correspondre à la condition physique de chacune et une diversité d'activités permettant de mettre à profit une variété de forces. D'autre part, les deux groupes ont eu accès aux mêmes activités, de la même durée et incluant le même matériel. Ainsi, toutes les participantes ont bénéficié des mêmes opportunités d'expérimenter du succès et de se sentir en pleine maîtrise de leurs capacités dans la réalisation des séances (Lubans et al., 2017).

Quant à l'engagement actif, les séances ont été conçues de manière à limiter les transitions et à mettre les participantes en action rapidement et le plus longtemps possible au sein de la rencontre. Par ailleurs, les outils supplémentaires fournis à chacune des séances visaient également à accroître l'engagement actif, par la transmission de connaissances et d'opportunités accessibles et reproductibles. L'engagement actif est donc abordé ici de façon indirecte, tel que le suggèrent Lubans et ses collaborateurs (2017) dans l'élaboration d'interventions en activité physique.

Enfin, le soutien peut engendrer un effet mélioratif sur les mécanismes de valeurs et d'action engagée du modèle de l'ACT. Toujours selon le cadre de conception SAAFE, le principe de soutien est mis de l'avant par l'intervenant lorsque ce dernier assure la sécurité des participants, adopte une approche amicale, chaleureuse et encourageante et fournit des rétroactions, entre autres (Lubans et al., 2017). Ces éléments ont tous été placés au cœur de l'intervention, en vue de favoriser un environnement de soutien pour les participantes.

4.2.2 Application du processus de pleine conscience et d'acceptation

Comme mentionné précédemment, la part de l'ACT référant à l'engagement et à la modification de comportement s'apparente étroitement aux théories traditionnelles de changement de comportement, en faisant la promotion d'un changement de comportement qui passe par les croyances, les valeurs, la motivation et l'intention de s'engager dans ce comportement (Pears et Sutton, 2020). Cependant, la flexibilité psychologique repose aussi sur un processus de pleine conscience et d'acceptation. Puisque les mécanismes s'apparentant au changement de comportement sont mis de l'avant de manière équivalente pour les deux groupes participant à des séances d'activités physiques, tel que mentionné dans les paragraphes précédents, il devient possible de circonscrire les conséquences de l'ajout d'une composante de pleine conscience à ce programme.

De ce fait, des exercices permettant de solliciter les quatre mécanismes d'action de la pleine conscience proposés par Hölzel (2011) ont été mis sur pied et intégrés aux séances d'activités physiques d'un des groupes subissant la présente intervention. Ces mécanismes d'action sont la régulation attentionnelle, la conscience corporelle, la régulation émotionnelle et le changement dans la perception de soi. Ces derniers appuient le processus de la pleine conscience tel que conceptualisé dans le modèle de l'ACT (Hayes et al., 2006). Chacun de ces éléments est décrit dans le chapitre correspondant à la recension des écrits. De plus, les exercices de pleine conscience sont présentés dans la section relative à la méthodologie.

Comme l'attention, l'intention et l'attitude constituent trois composantes essentielles à la pratique de la pleine conscience (Hölzel et al., 2011; Shapiro et al., 2006), celles-ci font office de trame de fond pour chacune des séances du groupe attribué à cette pratique et font partie intégrante de l'approche de l'intervenante envers ce groupe. Shapiro et ses collaborateurs décrivent ces composantes de la pleine conscience de manière détaillée, dans une publication de 2006. Or, en contexte de pleine conscience, l'attention réfère à l'observation de ce qui a lieu dans le moment présent, à l'intérieur ou l'extérieur de soi. L'attention constitue l'élément central de la pratique. L'intention réfère à la notion de volontariat. En d'autres termes, elle précise l'action d'observer, en y ajoutant l'idée de le faire de manière délibérée, intentionnelle. Enfin, l'attitude consiste à effectuer cette observation volontaire d'une manière particulière. Cette composante réfère à l'importance accordée à la façon de porter attention. L'ouverture, le non-jugement, la bienveillance, la curiosité, l'acceptation, l'émerveillement et la compassion représentent les principales attitudes cultivées par la pratique de la pleine conscience (Baer et al., 2006; Bishop et al., 2004; Shapiro et al., 2006). En somme, ces trois composantes constituent les assises sur lesquelles repose la pratique de pleine conscience ajoutée au programme d'activités physiques permettant d'atteindre l'objectif de la présente étude.

5 CINQUIÈME CHAPITRE – MÉTHODOLOGIE

Au sein de ce chapitre sont présentés les divers éléments méthodologiques qui ont été choisis pour répondre aux objectifs de recherche. Les éléments propres à cette démarche sont explicités en détail dans les sections suivantes.

5.1 CADRE MÉTHODOLOGIQUE DE RECHERCHE

Les objectifs de cette étude sont a) d'évaluer les effets de l'ajout d'une composante de pleine conscience à un programme d'activités physiques sur la fréquence, la durée et l'intensité de la pratique d'activités physiques, b) d'évaluer les effets de cette composante sur l'état de pleine conscience, la flexibilité psychologique, l'anxiété, le sentiment d'efficacité personnelle, le bien-être psychologique, l'estime de soi et la détresse psychologique et c) de documenter les perceptions des participantes par rapport à leur pratique d'activités physiques, à leur réinvestissement et à leur appréciation de l'intervention..

5.1.1 Méthode et devis de recherche

Afin de répondre à ces objectifs, une approche principalement quantitative a été privilégiée, bonifiée par l'usage d'une méthodologie mixte. D'une part, la dimension quantitative permet d'établir des valeurs précises quant à la pratique d'activités physiques, de mesurer une augmentation possible entre les différents moments de collecte et de comparer les données entre les deux groupes. Elle permet également de comparer les taux de variation entre les groupes, par rapport à la pleine conscience, à la flexibilité psychologique, à l'anxiété, au sentiment d'efficacité personnelle, au bien-être psychologique, à l'estime de soi et à la détresse psychologique. D'autre part, la dimension qualitative, utilisée parallèlement, permet de documenter les perceptions des participants quant à ces effets, d'approfondir le sens donné par les participants à l'expérience et de récolter des informations éclairantes sur

leur pratique d'activités physiques (Paillé et Mucchielli, 2012). Conséquemment, l'utilisation d'une méthodologie mixte a été sélectionnée dans une visée de complémentarité, de nuance et de contextualisation. De plus, les données qualitatives auront également pour objet d'enrichir les données quantitatives (Aldebert et Rouzies, 2014).

L'étude a été réalisée à l'aide d'un devis de recherche quasi-expérimental, impliquant une prise de données avant, après et deux mois après l'intervention. Un devis expérimental véritable requière de répondre à trois caractéristiques essentielles, soit l'application d'une variable indépendante, la sélection aléatoire des participants et leur répartition aléatoire dans les groupes constitués et la présence d'un groupe contrôle ne subissant pas la variable indépendante (Fortin et Gagnon, 2016). Dans le cadre de cette étude, l'obligation de respecter le principe des bulles-classes, en cohérence avec les mesures sanitaires en vigueur, a rendu impossible la randomisation des participantes. C'est pourquoi un devis quasi-expérimental a été élaboré, en vue de d'atteindre les objectifs de recherche. Il s'agit plus précisément d'un essai contrôlé non-randomisé. En ce sens, les participantes et l'intervenante étaient toutes conscientes de la nature de l'intervention, en raison de la nécessité de leur implication dans le processus d'intervention (Lecompte, 2020). Quant au groupe contrôle, celui-ci a été constitué, sans explications relatives à l'intervention à l'égard des participantes, de manière à valider l'effet de l'intervention en elle-même ou à l'invalider si le temps, en lui seul, présentait un effet similaire sur les variables à l'étude. En somme, le groupe contrôle permet de mettre en relief l'effet des cinq séances d'activités physiques vécues par les deux autres groupes par rapport à l'évolution naturelle en fonction du temps. D'autre part, la présence du groupe capsules-santé permet d'évaluer l'effet de l'ajout d'une composante de pleine conscience à un programme d'activités physiques par rapport à une méthode d'intervention plus traditionnelle que représentent les capsules de promotion de la santé.

5.1.2 Milieu et contexte de l'étude

L'intervention élaborée dans le cadre de cette étude a pris place au sein d'une école secondaire de la région du Centre-du-Québec. L'école occupe le rang de 8/10 pour son indice de milieu socio-économique (ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur, 2020). Le milieu scolaire ayant accueilli le projet de recherche propose plusieurs programmes à ses élèves, dont une option hockey et une concentration en arts visuels. Cependant, l'école est avant tout reconnue pour l'accès à son programme d'éducation internationale, attirant ainsi plusieurs élèves de la région.

Il est essentiel de mentionner que la présente étude s'est déroulée dans un contexte socio-sanitaire unique. En effet, la collecte de données a eu lieu en plein cœur de la pandémie de Covid-19, soit entre les mois de janvier et de mai 2021, faisant en sorte que les mesures sanitaires étaient sujettes à des changements rapides et imprévisibles. En ce sens, les jeunes fréquentant les écoles secondaires de la région ciblée par le projet étaient en classe un jour sur deux, en moyenne. Par ailleurs, certaines contraintes spécifiques étaient également en vigueur au moment de la collecte de données, soit le respect d'une distanciation physique de deux mètres, le port du masque obligatoire lors de tout type d'activité physique, de même qu'une désinfection rigoureuse du matériel. À l'extérieur du contexte scolaire, les activités sportives parascolaires étaient limitées ou proscrites, la majorité des infrastructures publiques ou privées offrant l'accès à une pratique d'activités physiques étaient fermées et les rassemblements étaient interdits durant l'intégralité de l'intervention. Cependant, il est essentiel de mentionner que la région a été sujette à un changement relatif aux zones soumises à certaines contraintes sanitaires deux mois après l'intervention. En d'autres termes, la région a basculé d'une zone rouge à une zone verte, impliquant une nette réduction des contraintes, près de deux mois après la fin de l'intervention.

Quant à la durée de l'intervention, il a été statué avec la direction de l'école que cinq séances, à raison d'une rencontre par semaine durant la période du dîner, représentait la formule idéale, en raison des circonstances sanitaires entourant sa

réalisation et des mesures s'appliquant à la présence des élèves à l'école. À ce sujet, les études sont mitigées. Certaines affirment que la durée d'une intervention n'exerce aucune influence sur le rendement des interventions dans le temps (Michie et al., 2009). D'autre part, certains auteurs suggèrent que les interventions de moyenne durée, soit à partir de huit semaines, sont plus efficaces que les interventions de courte durée (six à huit semaines) (van de Kop et al., 2019). Il est également à noter que le programme mettant de l'avant l'approche de la pleine conscience le plus couramment utilisé en intervention, soit le programme MBSR est d'une durée de huit semaines, à raison d'une rencontre de deux heures et trente minutes par semaine (Zoogman et al., 2015). Dans le cas présent, pour des raisons purement organisationnelles reliées au contexte sanitaire et à l'horaire scolaire, l'intervention a été limitée à une rencontre hebdomadaire pour cinq semaines, comme mentionné précédemment.

5.1.3 Population et critères d'inclusion

Pour la présente recherche, la population adolescente féminine âgée entre 14 et 17 ans et fréquentant l'école secondaire a été ciblée pour les fins de cette étude. Par extrapolation, il s'agit donc d'élèves entre la 3^e année et la 5^e année du secondaire. Comme l'implication dans le projet s'avère relativement ample pour les participantes, il est apparu important de ne pas circonscrire les caractéristiques de façon trop importante, afin d'être en mesure de réunir un échantillon de taille suffisante. Néanmoins, les participantes devaient correspondre aux critères d'inclusion suivants: a) être âgées entre 14 et 17 ans, b) être disponibles à raison d'une heure par semaine, sur l'heure du dîner, pour une durée de 5 semaines et c) être disposées à porter un accéléromètre sous forme de bracelet ou de ceinture pour une durée de 5 jours consécutifs, à deux reprises et à remplir des questionnaires et un journal de bord à trois reprises. Par ailleurs, un critère d'exclusion a été établi pour assurer la qualité et la sécurité de la démarche. Les participantes ne devaient pas présenter des problèmes de santé ou une condition physique limitant la pratique d'activités physiques ou pouvant en accentuer les risques (ex : blessures, condition pulmonaire ou cardiaque, diabète, etc.).

5.1.4 Méthode d'échantillonnage

La méthode d'échantillonnage sélectionnée pour les fins du recrutement peut être qualifiée de non-probabiliste, par volontaires (Fortin et Gagnon, 2016), de façon à former un échantillon de participantes qui ont envie de s'engager dans la démarche. Cette méthode d'échantillonnage a également été sélectionnée en raison du contexte particulier à l'étude et puisqu'il s'agit d'une méthode simple et peu coûteuse de réunir des participants. Plus spécifiquement en raison du contexte sanitaire, la direction de l'école où s'est tenue la collecte de données a orienté le choix de la méthode, en dirigeant l'étudiante-chercheuse vers des bulles-classes déjà constituées.

5.1.5 Recrutement

Le recrutement des participantes s'est déroulé dans une école secondaire connue de l'étudiante-chercheuse. Le contact a été établi avec la direction adjointe de l'école qui s'est montrée intéressée à accueillir le projet. Ce sont les élèves de troisième secondaire qui ont été ciblées pour y participer, pour des raisons essentiellement organisationnelles au sein de l'école, tout en respectant le critère relatif à l'âge. L'étudiante-chercheuse s'est déplacée dans les classes de façon à présenter le projet de recherche aux élèves, dans un premier temps, puis à procéder au recrutement dans un second temps. Les formulaires de consentement ont été remplis sur place par les élèves souhaitant s'engager dans la démarche, permettant par la même occasion, de recueillir leurs coordonnées. Trois groupes ont été formés, en vue de réaliser l'intervention, à partir des classes respectives des élèves, dans le but de respecter le principe de bulle-classe imposé par les conditions sanitaires en vigueur au moment du projet. Le principe de bulle-classe a également constitué un facteur limitant quant à la répartition aléatoire des participantes au sein des groupes. Pour cette raison également, il s'est avéré impossible de répartir les participantes de manière équivalente dans chacun des groupes.

5.1.6 Taille et caractéristiques de l'échantillon

Initialement, le groupe attribué aléatoirement à l'ajout de l'approche de pleine conscience était formé de 16 élèves, le groupe attribué aux capsules de promotion de la santé accueillait sept élèves et le groupe contrôle était constitué de 19 élèves. Toutefois, l'échantillon final s'est limité à 29 participantes (12 pour la pleine conscience, 5 pour les capsules de promotion de la santé et 12 pour le groupe contrôle), en raison de l'absence de réponses aux outils de collecte de la part de certaines participantes.

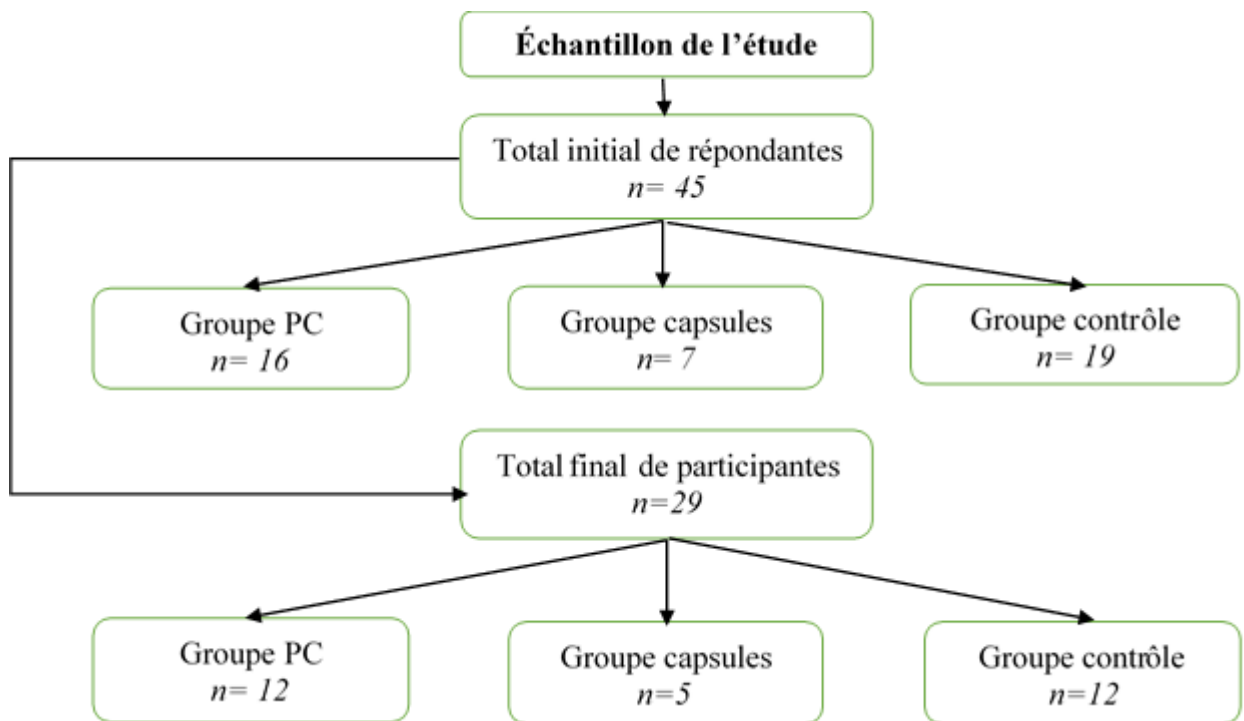


Figure 2: Répartition de l'échantillon

5.2 VARIABLES À L'ÉTUDE

Le tableau 1 présente l'intégralité des variables à l'étude, mesurées à l'aide des différents outils de collecte de données. Cette table de spécification permet d'exposer l'arrimage entre les variables, les différents éléments constitutifs du cadre conceptuel et les éléments soulevés dans la recension des écrits. Plus spécifiquement, elle tisse les

liens entre les constituants de l'intervention et les variables susceptibles d'être influencées par cette dernière. De plus, elle exprime ce que chaque méthode de collecte de données cherche à investiguer. Tous les outils de collecte de données seront explicités dans la prochaine section.

Tableau 1

Table de spécification des variables mesurées et outils de collecte

Pratique d'activités physiques	Fréquence	Accéléromètres
	Durée	
	Intensité (légère ou modérée à élevée)	
Pleine conscience	État de pleine conscience	FFMQ (Hereen et al., 2011)
Barrières psychologiques potentielles et prédicteurs potentiels de la pratique d'activités physiques	Estime de soi	Indice de Rosenberg (Vallières et Vallerand, 1990)
	Détresse psychologique	Kessler-6 (Canuel et al., 2019)
	Anxiété	STICSA-C (Duhamel et al., 2012)
	Flexibilité psychologique	AAQ-II (Monestès et al., 2009; Ong et al., 2019)
	Bien-être psychologique	WEMWBS (Trousselard et al., 2016)
	Sentiment d'efficacité personnelle	Self-efficacy questionnaire (Motl et al., 2000)
Perceptions de la participante	Appréciation	Journaux de bord
	Perception des effets de l'intervention sur l'activité physique	
	Réinvestissement autonome	

Il est également à noter que, bien qu'elles ne soient pas recensées dans le tableau précédent, certaines habitudes de vie ont été investiguées à l'aide de données auto-rapportées, notamment la perception de la qualité du sommeil, l'utilisation des écrans pour des fins de loisirs et la pratique d'activités physiques. Ces éléments permettent

simplement de brosser le portrait de l'échantillon et d'observer les similarités ou les distinctions des groupes à l'étude, préalablement à l'intervention.

5.3 MÉTHODES DE COLLECTE DE DONNÉES

5.3.1 Accéléromètres

L'accéléromètre est un outil porté à la taille ou au poignet, permettant de mesurer la fréquence, la durée et l'intensité des périodes d'activité physique et, par le fait même, les périodes d'activités sédentaires. Dans le cadre de cette étude, toutes les participantes ont choisi de porter l'outil au poignet. Les accéléromètres utilisés correspondent au modèle wGT3X-BT, de la marque Actigraph. Ceux-ci ont été programmés pour démarrer et s'arrêter à un moment spécifique, afin de contrôler le début et la fin de la collecte de données. Les accéléromètres sont utilisés, dans le cas actuel, pour déterminer le nombre de minutes passées à pratiquer des activités physiques selon les divers échelons d'intensité (légère ou modérée à élevée), le nombre de minutes de sédentarité et le nombre de pas réalisés dans une journée. Cet outil a été sélectionné de manière à recueillir des données quantitatives reflétant la pratique d'activités physiques des participantes, au moment précis de la collecte et à répondre au besoin d'utiliser des outils d'évaluation objectifs pour cette variable (Salmoirago-Blotcher et al., 2018).

5.3.2 Questionnaires

Le questionnaire est une méthode de collecte de données largement répandue, qui vise à obtenir des informations spécifiques entourant les croyances, les attitudes, l'état, les perceptions, les opinions ou les connaissances des participants, entre autres (Fortin et Gagnon, 2016). Pour les fins de la présente recherche, l'objectif derrière la distribution des questionnaires était de recueillir des données à propos de la pleine conscience, de la flexibilité psychologique, du bien-être, de l'estime de soi, de la détresse psychologique, de l'anxiété et du sentiment d'efficacité personnelle en lien avec la pratique d'activités physiques. Ces variables ont été ciblées à partir des

informations partagées dans les précédents chapitres de ce document. Elles permettent de porter un regard sur l'adhésion à la pratique d'activités physiques, dans une perspective moins ponctuelle que les accéléromètres seuls. Chacune de ces variables reflète une potentielle barrière ou un facilitateur à la pratique d'activités physiques (Dwyer et al., 2006; Harvey et al., 2018; Lubans et al., 2017; Robbins et al., 2003; Rosselli et al., 2020; Schneider et al., 2019; Yang et Conroy, 2019;). Conséquemment, leur variation dans le temps pourrait indiquer un changement de comportement relatif à l'activité physique, et ainsi, mettre en lumière certains effets engendrés par l'intervention, demeurés inaccessibles pour les accéléromètres. Les questionnaires ont été remplis par toutes les participantes avant et après l'intervention. Ceux-ci ont également été complétés deux mois suivant la fin de l'intervention, par les participantes des groupes attribués aux capsules-santé et à la pleine conscience. Il a été déterminé qu'il n'y aurait pas de plus-value à interroger de nouveau les participantes du groupe contrôle, à ce moment précis, étant donné qu'elles n'avaient subi aucune activité relative à l'intervention. Les questionnaires ont tous été regroupés dans un seul formulaire, construit à partir de la plateforme Office 365, et transmis aux participantes aux différents moments de collecte, par le biais d'un lien numérique. Il est possible de consulter cet outil à l'aide de l'annexe F jointe à ce document.

La pleine conscience a été évaluée à l'aide de la version francophone, traduite de l'anglais et validée, du *Five Facets Mindfulness Questionnaire* (FFMQ), proposée par Hereen et ses collaborateurs (2011). Ce questionnaire comprenant 39 affirmations est caractérisé par une échelle de Likert à cinq degrés, 1 référant à jamais ou très rarement vrai et 5 à très souvent ou toujours vrai. Bien que de nombreux outils aient été élaborés dans le but d'évaluer la pleine conscience, le FFMQ constitue l'un des questionnaires les plus utilisés, à l'heure actuelle, notamment en raison de sa validité empirique (Hereen et al., 2011).

La flexibilité psychologique a été mesurée grâce au questionnaire d'acceptation et d'action (AAQ-II), traduit en français et validé (Monestès et al., 2009). Par le biais de questions portées sur l'évitement expérientiel, les réponses permettent d'évaluer la

flexibilité psychologique des répondants. Le questionnaire comporte sept affirmations qui peuvent être jaugées par une échelle de Likert à sept degrés, le premier référant à jamais vrai et le dernier à toujours vrai. Actuellement, le questionnaire AAQ-II est le plus utilisé pour mesurer la flexibilité psychologique, à travers une diversité d'échantillons (Ong et al., 2019).

L'échelle de bien-être mental de Warwick-Edinburgh (WEMWBS) a été sélectionnée pour mesurer le bien-être des participantes. Cet outil offrant 14 affirmations a été traduit et validé auprès de la population générale francophone (Trousselard et al., 2016). Les affirmations sont accompagnées d'une échelle de Likert à cinq degrés, variant entre jamais et tout le temps.

Pour mesurer l'estime de soi, l'indice de Rosenberg, dans sa version traduite et validée, a été employée (Vallières et Vallerand, 1990). Cet indice est évalué à partir de 10 affirmations, chiffrées de 1 à 4, 1 étant fortement en désaccord et 4 étant fortement en accord. Cette version traduite de l'indice de Rosenberg, fréquemment utilisée dans multiples études québécoises et étrangères, montre des qualités psychométriques éprouvées (Vallières et Vallerand, 1990).

En ce qui concerne la détresse psychologique, l'indice de Kessler à 6 items a été ciblé pour des fins d'évaluation de cette variable. Les questions proposées par l'outil peuvent être évaluées à l'aide d'une échelle de 0 (jamais) à 4 (tout le temps). Le pointage maximal pour cet indice est de 24 points. Un résultat égal ou supérieur à 13 points indique une forte probabilité d'enjeux de santé mentale importants, tandis qu'un score inférieur à 13 sous-tend un faible risque quant à la santé mentale du répondant. Certaines autres tranches de pointage existent, selon plusieurs études, mais la majorité présente un score se situant entre 8 et 12 pour indiquer une détresse modérée. L'usage de l'indice de Kessler est bien établi pour une population adolescente (Canuel et al., 2019).

Quant à l'anxiété, c'est le *State-Trait Inventory for Cognitive and Somatic Anxiety* (STICSA-C) qui a été distribué aux participantes. Uniquement la seconde

partie de l'outil, se rapportant aux états plus généraux que ponctuels, a été complétée durant la collecte de données. Le questionnaire a donc été utilisé davantage dans le but d'évaluer le trait d'anxiété que l'état. Les 21 affirmations du questionnaire sont évaluées sur une échelle variant de 1 (jamais) à 4 (presque toujours). Le résultat global varie entre 21 et 84 points et indique que plus le score est élevé, plus la personne répondante rapporte de l'anxiété. La version adaptée aux jeunes a été sélectionnée pour cette étude (Deacy et al., 2016). La traduction de ce questionnaire a été réalisée et validée par le Laboratoire d'études sur l'inquiétude et l'anxiété de l'Université de Sherbrooke. La cohérence interne et la validité de cette version francophone sont éprouvées (Duhamel et al., 2012).

Le sentiment d'efficacité personnelle a été mesuré à l'aide d'un questionnaire évaluant spécifiquement cette variable en relation avec l'activité physique. Celui-ci a été élaboré et validé par une équipe de chercheurs en 2000 (Motl et al.). Comme le questionnaire n'était disponible qu'en anglais, il a été soumis à une première traduction réalisée par l'étudiante-chercheuse. La version ainsi traduite en français a ensuite été rebasculée en anglais par sa direction de recherche pour en assurer la cohérence. La version francophone de l'outil a ensuite été testée par une adolescente de 13 ans, de manière à valider la compréhension des affirmations. L'outil propose 8 affirmations mesurables grâce à une échelle variant de 1 (fortement en désaccord) à 5 (fortement en accord) points.

5.3.3 Journaux de bord

La méthode de collecte de données reposant sur le journal de bord a été mise de l'avant dans cette étude, dans le but principal de supporter, de contextualiser et de compléter les données recueillies à l'aide des questionnaires et des accéléromètres. Les journaux de bord ont également été construits de façon à cerner les perceptions des participantes quant à leur pratique d'activités physiques et à leur participation à l'intervention. Les journaux de bord ont été remplis avant et après l'intervention par les participantes de tous les groupes, de même que deux mois après l'intervention par les participantes des groupes pleine conscience et capsules-santé. Il a été déterminé

qu'il n'y aurait pas de plus-value à interroger de nouveau les participantes du groupe contrôle, à ce moment précis, étant donné qu'elles n'avaient subi aucune activité relative à l'intervention. Alors que les journaux de bord des groupes capsules santé et pleine conscience ont été bonifiés de questions relatives à l'intervention pour la seconde et la tierce passation, le journal rempli par le groupe contrôle est demeuré identique entre le pré-test et le post-test. L'outil a été conçu à partir de la plateforme Office 365 et distribué aux élèves en version numérique. Selon Guay et Prudhomme (2011), le journal de bord est un outil qui peut être utilisé par le participant et qui permet de consigner des impressions, des perceptions et des découvertes, notamment. Ces mêmes chercheurs supportent l'idée que le journal peut servir à présenter une réflexion évoquant une prise de recul face à une situation particulière. Savoie-Zajc souligne aussi que l'outil fournit un espace pour exprimer certaines prises de conscience et consigner des informations jugées pertinentes, tout en permettant d'accéder à l'atmosphère de l'étude (2011). Un journal de bord peut être à caractère spontané ou structuré. Dans ce cas-ci, l'outil s'avère de nature structurée, avec des questions préalablement formulées. Chaque version du journal débute par des échelles de réponses fournissant des données auto-rapportées sur le temps hebdomadaire alloué à la pratique d'activités physiques et sur la nature de ces activités. Les questions suivantes ciblent la relation des participantes avec l'activité physique, leur perception d'elles-mêmes par rapport à leur pratique d'activités physiques, leurs motivations et leurs barrières face à cette même pratique. Par la suite, quelques questions sont posées quant à la perception des effets de l'activité physique et du temps d'écran sur diverses sphères du quotidien. Quelques questions relatives au temps et à la qualité du sommeil sont également posées, de façon à obtenir un portrait reflétant l'ensemble des recommandations en matière de santé et à dégager l'importance que les participantes accordent à chacun de ces éléments au quotidien et les perceptions qu'elles entretiennent en lien avec ceux-ci. La première passation du questionnaire contenait également une section rapportant les perceptions des participantes quant aux effets de la pandémie de Covid-19 sur l'activité physique, le sommeil, le temps d'écran, la santé mentale, le stress, la condition physique et la santé en général. De plus, la seconde et la tierce versions du journal de bord contiennent

des interrogations ouvertes relatives à la participation au projet, à l'appréciation, aux bénéfices retirés, aux changements perçus et au réinvestissement autonome que les participantes ont pu mettre en pratique, à l'aide des outils qui leur étaient fournis. Ces questions étaient adressées uniquement aux élèves des groupes ayant subi l'intervention. La première complétion du journal de bord visait donc à brosser un portrait de base des participantes et de leur relation avec l'activité physique. La deuxième et la troisième passations avaient pour objectifs de recueillir des perceptions à la suite de l'intervention et d'observer les possibles changements de perceptions quant aux variables déterminées pouvant être associées à une modification de comportement. Les différentes versions des journaux de bord sont présentées aux annexes G, H, I et J.

5.4 DÉROULEMENT DU PROJET

5.4.1 Déroulement de la collecte de données

La figure ci-dessous présente l'organisation chronologique des étapes constituant la collecte de données.

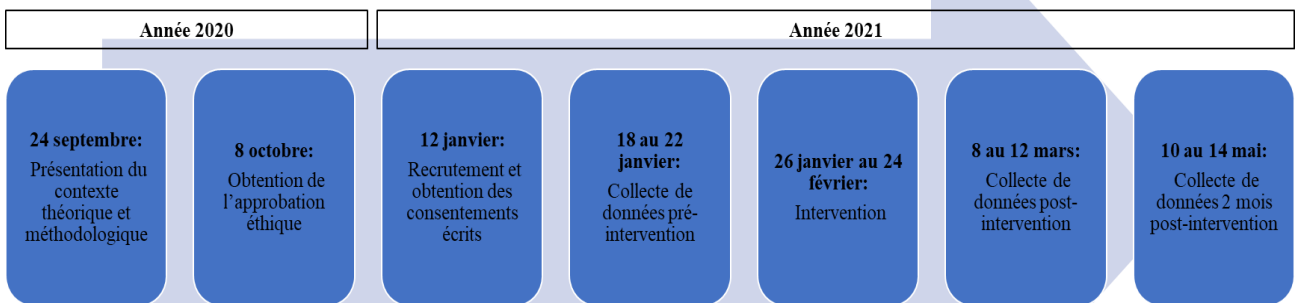


Figure 3 : Chronologie de la collecte de données

En septembre 2020 s'est tenue la présentation du contexte théorique et méthodologique de la présente recherche, à la suite de laquelle l'approbation par un

comité scientifique a été obtenue. Dès le mois suivant, le comité d'éthique de la recherche a formellement approuvé la réalisation du projet (voir annexe A). Après l'obtention de ces autorisations, différents milieux scolaires ont été approchés, en fonction de localisations accessibles pour la chercheuse. Une fois un partenariat établi avec une école ayant accepté d'intégrer le projet de recherche, la direction de l'école a permis le lien entre un enseignant en éducation physique et à la santé et la chercheuse, pour faciliter le déploiement de l'intervention et le contact avec les élèves. Au retour des vacances des Fêtes, la chercheuse s'est déplacée dans le milieu scolaire pour présenter le projet de recherche aux classes ciblées et recruter les participantes. À cette occasion, les formulaires de consentement ont été distribués. La semaine suivante, les consentements écrits des personnes intéressées ont été récupérés et les accéléromètres leur ont été distribués. Un groupe virtuel sécurisé a été formé, par le biais de la plateforme de communication Teams, de façon à transmettre les questionnaires et les journaux de bord en ligne et à faire parvenir certaines indications aux participantes avant chaque séance. Au début de cette même semaine, les participantes ont reçu le lien vers les questionnaires et le journal de bord, de même que les consignes de départ concernant leur implication dans les activités. Elles ont eu une semaine complète pour remplir les différents documents. À la suite de cette première phase de collecte de données, les cinq activités prévues se sont enchaînées pour les deux groupes, à une semaine d'intervalle entre elles. Lors de la dernière activité, les accéléromètres ont été distribués de nouveau aux participantes et celles-ci les ont portés pour sept jours consécutifs. Ces journées correspondaient à des jours d'école et de fin de semaine réguliers, précédant d'une semaine la période de relâche scolaire, évitant ainsi son influence potentielle sur les résultats en lien avec la pratique d'activités physiques.

5.4.2 Intervention

Tel que mentionné précédemment, les groupes pleine conscience et capsules-santé ont participé à cinq séances d'activités physiques. Les écrits de van de Kop et de ses collaborateurs (2019) proposent que l'intégration d'une pratique d'activités physiques dans une intervention visant à augmenter la pratique d'activités physiques

chez les adolescents s'avère un principe essentiel à l'efficacité de l'intervention. Cette même étude mentionne également que les interventions scolaires ciblant cette thématique sont généralement plus efficaces lorsqu'elles se déroulent durant l'heure du dîner ou après l'école que lorsqu'elles sont intra curriculaires. Dans ce cas-ci, chacune des séances était aussi jumelée à une activité de promotion des saines habitudes de vie pour le groupe capsules-santé ou à un exercice mettant de l'avant l'approche de la pleine conscience pour le groupe associé à cette pratique, de façon à répondre à l'objectif de recherche. La chronologie de ces activités, la thématique de la composante ajoutée à la séance, ainsi que le matériel nécessaire à leur réalisation sont présentés dans le tableau suivant.

Tableau 2
Séances d'activités physiques

Dates	Groupes	Activités	Capsule ou activité de PC	Matériel	Notes
26 janvier	2	Circuit actif	Prévention des blessures	<ul style="list-style-type: none"> - Jeux de Uno, washers et Bingo - 4 ballons lestés - Fiches des exercices - 4 grands tapis - 1 chronomètre 	
28 janvier	1	Corde à sauter	Attention – Pot de pensées	<ul style="list-style-type: none"> - 14 cordes - 1 chronomètre 	
1 ^{er} février	2	Spikeball	Relaxation	<ul style="list-style-type: none"> - 4 jeux de spikeball - 8 balles 	
3 février	1	Yoga	Respiration consciente	<ul style="list-style-type: none"> - 14 tapis 	
9 février	2	Course à pied	Mythes et réalités sur l'entraînement hivernal	<ul style="list-style-type: none"> - 1 montre - Fiche de questions pour le rallye 	À l'extérieur
11 février	1	Course à pied	Conscience des autres et de son environnement (points communs)	<ul style="list-style-type: none"> - 1 montre - Fiche de questions pour le rallye 	À l'extérieur
16 février	2	Yoga	Mythes et réalités sur l'alimentation	<ul style="list-style-type: none"> - 8 tapis 	
18 février	1	Spikeball	Balayage corporel	<ul style="list-style-type: none"> - 4 jeux de spikeball - 14 balles 	
22 février	2	Corde à sauter	Hygiène du sommeil	<ul style="list-style-type: none"> - 8 cordes - 1 chronomètre 	

24 février	1	Circuit actif	Conscience des sensations et émotions reliées à un souvenir	<ul style="list-style-type: none"> - Jeux de Uno, washers et Bingo - 4 ballons lestés - Fiches des exercices - 4 grands tapis - 1 chronomètre 	
------------	---	---------------	---	--	--

Il est à noter que l'ordre des séances a été inversé pour les deux groupes de façon à réduire l'écart de performance de l'animatrice entre la première et la deuxième séance d'une même activité. De cette façon, le groupe pleine conscience se voyait attribué la première animation d'une séance à deux reprises, alors que trois séances étaient dispensées une première fois au groupe capsules santé. Il est possible de consulter la planification complète des séances d'activités physiques en annexe K.

Comme l'autonomie, l'équité et l'appréciation augmentent l'intention envers l'activité physique et entraînent généralement les mécanismes d'engagement et de changement de comportement présentés dans le modèle de Hayes (2006), chaque séance a été bonifiée par le partage de deux outils supplémentaires visant le réinvestissement autonome de la pratique d'activités physiques, soit un vidéo et des astuces en lien avec la nature de l'activité réalisée (Lubans et al., 2017). Ces outils supplémentaires sont énumérés conjointement à leur activité correspondante dans le tableau 4. Un souci de variété, d'originalité et de reproductibilité a également été accordé à la conception des séances pour favoriser l'appréciation et l'autonomie, de même que pour assurer l'équité en diminuant les écarts de performance entre les participantes par la nouveauté implicite aux activités (Lubans et al., 2017; Tsafou et al., 2016). Ces choix relatifs à l'intervention s'arriment tous aux mécanismes de changement de comportement mentionnés précédemment et établissent les bases communes aux deux groupes.

Tableau 3
Outils supplémentaires fournis lors des séances d'activités

Activités	Outils supplémentaires
Circuit actif	<ul style="list-style-type: none"> - Carte présentant les modules d'entraînement en plein air de la ville; - Vidéo libre d'accès d'entraînement de type fonctionnel avec variantes pour tous les niveaux.
Corde à sauter	<ul style="list-style-type: none"> - Vidéo libre d'accès présentant 31 exercices de corde à sauter; - Liste d'astuces pour remplacer la corde à sauter et éviter l'achat de matériel.
Spikeball	<ul style="list-style-type: none"> - Vidéo libre d'accès présentant une variété de jeux actifs reproductibles à la maison, sans matériel; - Lien vers le parcours et les règlements de pratique du DiscGolf de la ville.
Yoga	<ul style="list-style-type: none"> - Défi en ligne : 30 jours de yoga pour tous les niveaux; - Liste d'astuces pour débiter le yoga sans se procurer de matériel.
Course à pied	<ul style="list-style-type: none"> - Carte des sentiers de course à pied d'un parc de la ville; - Vidéo libre d'accès sur le transport actif présenté par Joan Roch.

Tel que mentionné précédemment, pour un des deux groupes participant à l'intervention, des capsules de promotion des saines habitudes de vie ont été animées

lors de chacune des rencontres. La sensibilisation à la santé et à l'adoption de saines habitudes de vie est fréquemment intégrée dans les interventions visant un changement de comportement en activité physique chez les adolescents et contribue significativement au développement de jeunes physiquement actifs (van de Kop et al., 2019). Les sujets traités par le biais de ces capsules peuvent être consultés dans le tableau 3, aux lignes correspondant au groupe 2. Les thématiques propres aux activités de pleine conscience peuvent également être retracées dans le même tableau, aux lignes associées au groupe 1.

5.5 ANALYSE DES DONNÉES

L'analyse des données a débuté en juin 2021 et a été réalisée à l'aide de deux méthodes distinctes et en deux étapes. D'abord, les données d'accélérométrie et les données provenant des questionnaires ont été traitées de manière quantitative, tout comme certaines données contenues dans les journaux de bord qui visaient à définir le portrait de l'échantillon. Puis, la seconde portion des données rapportées dans les journaux de bord, se référant davantage à des perceptions de la part des participantes a été analysée de manière qualitative, à l'aide d'une analyse inductive générale. Après avoir procédé à l'analyse respective des données quantitatives et qualitatives, les résultats ont été observés de manière conjointe, de façon à corroborer certains éléments, à contextualiser et à mettre en évidence des liens entre les éléments impliqués dans l'étude.

5.5.1 Analyse quantitative des données

En ce qui concerne les données provenant du port des accéléromètres, celles-ci ont subi une analyse statistique à l'aide du test non-paramétrique de Wilcoxon-Mann-Whitney (ou *U* de Mann-Whitney), considérant la petite taille des groupes. Il s'agissait de comparer deux entités différentes par rapport à certaines variables (Field, 2018). Les entités comparées étaient le groupe associé aux capsules de promotion de la santé et le groupe expérimentant une pratique de pleine conscience. Les hypothèses statistiques reposaient sur les variables correspondant au temps associé à des comportements

sédentaires, au temps d'activités physiques légères, au temps d'activités physiques d'intensité modérée à élevée et au nombre moyen de pas par jour.

Quant aux données issues des questionnaires, le test de Kruskal-Wallis, aussi appelé ANOVA unidirectionnelle sur rangs, a été utilisé pour comparer la variation des données aux différents moments de collecte entre les groupes capsules-santé, pleine conscience et contrôle (Field, 2018).

En ce qui concerne les journaux de bord, une partie des données obtenues par leur biais a simplement été quantifiée et explicitée sous forme de figures, à l'aide du logiciel Excel, de manière à brosser un portrait des groupes participant à l'étude et à procéder à une comparaison entre ceux-ci.

5.5.2 Analyse qualitative des données

L'approche inductive générale d'analyse des données qualitatives telle que proposée par Thomas (2006) a été mise en place pour cette portion de l'étude. Celui-ci soutient que l'analyse inductive permet aux résultats de recherche d'émerger d'eux-mêmes, à partir de thèmes fréquents ou significatifs intrinsèques aux données brutes. Il mentionne également que ce type d'analyse permet de se dégager des contraintes imposées par les approches traditionnelles et structurées que sont la théorisation ancrée, la phénoménologie ou l'analyse de discours, par exemple. Blais et Martineau décrivent l'analyse inductive générale « comme un ensemble de procédures systématiques permettant de traiter des données qualitatives, ces procédures étant essentiellement guidées par les objectifs de recherche. » (2006, p.3). L'analyse inductive générale repose sur six grands principes : 1) elle doit être en cohérence avec les objectifs de recherche; 2) la lecture des données brutes doit être effectuée à plusieurs reprises afin d'engager l'interprétation; 3) les résultats doivent émerger directement de l'analyse des données brutes et non pas répondre aux attentes de la personne chercheuse; 4) le développement de catégories découlant des données brutes constitue l'objectif principal de ce type d'analyse; 5) la personne chercheuse est responsable du codage

des données et effectue plusieurs interprétations afin de produire des résultats; 6) les critères de rigueur mentionnés dans la section suivante sont respectés (Thomas, 2006).

L'objectif général visé par cette approche d'analyse consiste à donner un sens aux données brutes, qui relève des objectifs de recherche. Il s'agit, par cette démarche, de chercher à comprendre la signification projetée par la participante sur son expérience (Blais et Martineau, 2006). En d'autres termes, l'analyse inductive générale, effectuée parallèlement à l'analyse quantitative des variables principales de cette étude, permet de traiter les données qualitatives de façon à mettre en lumière les perceptions et les significations propres aux participantes. Elle est utilisée en vue de compléter et de contextualiser les résultats quantitatifs. La démarche correspond à l'application des quatre étapes suivantes : 1) la préparation des données brutes; 2) la lecture attentive et approfondie du contenu; 3) l'identification et la description des premières catégories et 4) la révision et le raffinement des catégories. Ces étapes ont été réalisées à même les bases de données générées par Excel et à l'aide de documents Word générés par l'étudiante-chercheuse. Au terme, l'analyse génère la création d'un modèle ou d'un cadre présentant une vue d'ensemble des catégories les plus déterminantes et, par le fait même, des éléments-clés identifiés au sein des données brutes (Blais et Martineau, 2006).

5.6 CRITÈRES DE RIGUEUR

La présente recherche a été élaborée dans le respect des quatre critères de rigueur établis par la communauté scientifique, visant à en assurer la qualité et la valeur, soit : a) la crédibilité; b) la transférabilité; c) la fiabilité et d) la confirmabilité (Fortin, 2010). Les paragraphes suivants présentent la façon dont ces critères de rigueur ont été considérés dans les choix entourant l'entière démarche.

5.6.1 Crédibilité

Dans son ouvrage publié en 2010, portant sur le processus de la recherche, Marie-Fabienne Fortin définit la crédibilité comme une notion d'exactitude quant à

l'interprétation du chercheur face au phénomène vécu par les participants. Cette étude se veut en cohérence avec le critère de crédibilité, notamment par l'utilisation de la triangulation pour certaines données. Par exemple, la pratique d'activités physiques a été sondée par le biais du journal de bord et vérifiée à l'aide des accéléromètres. Chaque outil permettait également de fournir certaines nuances et de mieux comprendre la pratique d'activités physiques des participantes au moment où celle-ci a été évaluée. De plus, le recours aux questionnaires, aux journaux de bord et aux accéléromètres a donné lieu aux comparaisons qui étaient nécessaires entre les données et a réduit les risques de biais impliqués dans l'usage d'une unique méthode de collecte. Les outils de mesure de nature quantitative ont donné l'occasion de poser un regard objectif sur l'intervention, tandis que les outils de mesure qualitatifs ont permis de contextualiser les données et de nuancer à l'aide des perceptions des participantes.

5.6.2 Transférabilité

La transférabilité est décrite comme un vecteur reliant le chercheur et le lecteur, amenant ce dernier à réfléchir à la pertinence, au caractère plausible et à la similitude qui peut exister entre le contexte relaté par l'étude et son propre environnement (Savoie-Zajc, 2018). Il est de mise pour le chercheur d'explicitier les détails de la recherche pour que le lecteur soit en mesure de juger de l'application des résultats à divers contextes (Fortin, 2010). La comparaison du groupe expérimental avec un groupe contrôle bonifie la scientificité des conclusions tirées de l'étude (Lecompte, 2020). Dans une quête de cohérence avec ce critère de rigueur, le milieu de l'étude, les participants, les outils de collecte de données et le cadre d'analyse ont été détaillés avec soin. L'étude met également de l'avant la comparaison entre un groupe expérimental et un groupe contrôle.

5.6.3 Fiabilité

Le critère de fiabilité réfère à la constance et à la stabilité des résultats obtenus et des conclusions tirées, s'il y avait lieu de reproduire la recherche (Fortin, 2010). La fiabilité repose également sur la cohérence des outils de mesure à travers les différents moments de collecte de données, leur évolution dans le temps, de même que la manière

dont cette évolution a été documentée par le chercheur, et les résultats de la recherche (Savoie-Zajc, 2018). Dans le cadre de cette recherche, les questionnaires qui ont été employés constituent des outils dont la validité et la fiabilité ont été démontrées par le biais de plusieurs études (Canuel et al., 2019; Duhamel et al., 2012; Heeren et al., 2011; Monestès et al., 2009; Trousselard et al., 2016; Vallières et Vallerand, 1990). Le seul questionnaire qui a fait l'objet d'une traduction maison a été validé auprès d'une élève de première année du secondaire et a subi un double processus de traduction de l'anglais au français, par la chercheuse et sa direction, de manière à assurer la cohérence et l'exactitude des affirmations. Quant aux mesures propres à la pratique d'activités physiques, les accéléromètres sont des outils qui présentent des données stables et objectives, à travers le temps. En ce qui concerne l'analyse qualitative des données, un test de fidélité interjuge a été exécuté afin d'assurer la validité des résultats.

5.6.4 Confirmabilité

L'objectivité des données et de l'interprétation qui les accompagne caractérise la confirmabilité (Fortin, 2010). Toujours selon Fortin (2010), il est indispensable, au sein d'une recherche, de s'assurer que les résultats confirment les données plutôt que le point de vue du chercheur. Selon Savoie-Zajc (2018), la vérification externe des données, à l'aide d'une corroboration avec la littérature existante, permet de veiller à la confirmabilité de l'étude. C'est d'ailleurs ce qui a été mis en place ici, par l'échange entre les résultats issus de la collecte de données et les effets d'interventions similaires rapportés dans la littérature scientifique.

5.7 CONSIDÉRATIONS ÉTHIQUES

Cette étude a été élaborée dans le respect des principes éthiques émergeant de la *Politique en matière d'éthique sur la recherche avec des êtres humains*. En ce sens, l'équilibre entre les risques et les bénéfices, le consentement libre, éclairé et continu, de même que la confidentialité des données ont été rigoureusement poursuivis.

D'abord, les risques potentiellement impliqués dans les activités de recherche ont été perçus comme minimaux. Ceux-ci reposaient essentiellement sur les risques inhérents à la pratique d'activités physiques et s'avéraient fondamentalement similaires à ceux auxquels les participantes s'exposent durant leurs cours d'éducation physique, leurs activités parascolaires ou leurs activités sportives organisées. Néanmoins, dans un but de prévention, les séances d'activités physiques proposées au groupe expérimental et au groupe contrôle ont été élaborées et conduites par une kinésiologue. Elles ont également été validées par la présente direction de recherche, également spécialiste de l'activité physique. Les mesures nécessaires ont également été mises en place, de façon à limiter les inconvénients liés à la participation à la recherche. Pour réduire les déplacements vers les activités, l'étudiante-chercheuse s'est déplacée directement dans le milieu scolaire ciblé. En vue de réduire le temps de réponse aux questionnaires et aux journaux de bord, ceux-ci ont été construits de manière à être brefs, simples et disponibles en version électronique. Pour minimiser l'inconfort ou l'encombrement qui pouvait être associé au port de l'accéléromètre, les participantes ont eu le choix de le porter à la taille ou au poignet et de le retirer pour certaines de leurs activités. L'étudiante-chercheuse s'est également déplacée pour distribuer les accéléromètres, les récupérer et donner les instructions relatives à la manipulation des instruments. La contribution à l'avancement des connaissances scientifiques au sujet de l'effet d'une pratique de pleine conscience sur la pratique d'activités physiques, ainsi qu'une pratique d'activités physiques complètement gratuite, variée et encadrée sont les bénéfices qui ont été prévus. Aucune compensation d'ordre monétaire n'a été accordée.

Ensuite, concernant le consentement libre, éclairé et continu des participantes, les formulaires de consentement placés aux annexes C, D et E leur ont été remis lors de la première visite explicative de la chercheuse. Un moment a été pris pour expliquer clairement le déroulement du projet et pour s'assurer que toutes les participantes comprennent adéquatement ce qui leur était proposé. Les élèves abordés ont pu réfléchir à leur participation durant une semaine, avant de fournir leur consentement.

Au cours de cette période, elles avaient également la possibilité de contacter la chercheuse pour obtenir les réponses à leurs questions, au besoin. Il a été clairement mentionné aux participantes qu'elles avaient le droit de révoquer leur consentement et de cesser leur engagement, tout au long de l'étude.

Enfin, plusieurs stratégies ont été déployées afin d'assurer la confidentialité des données. Un code numérique a été attribué à chacune des participantes, de façon à ce que leur identification soit impossible, en ce qui concerne les questionnaires, les journaux de bord et les données d'accélérométrie. Les formulaires de consentement signés sont conservés sous clé, à l'Université de Sherbrooke. Les données recueillies sont numériquement archivées et protégées par un mot de passe. Les seules personnes ayant accès à ces informations sont l'étudiante-chercheuse et son directeur de recherche. Les données seront détruites au plus tard sept ans après la fin du projet. Les données propres aux participantes qui se sont désistées de l'étude ont été détruites sans attente.

Ce protocole de recherche a été soumis au *Comité d'éthique de la recherche en éducation et en sciences sociales de l'Université de Sherbrooke*. L'approbation finale, présentée en annexe A, a été obtenue le 8 octobre 2020 et renouvelée (annexe B) le 8 septembre 2021.

6 SIXIÈME CHAPITRE – RÉSULTATS

Ce chapitre vise à exposer les principaux résultats de la présente recherche. Les résultats seront présentés en quatre sections distinctes, soit : a) le portrait général de l'échantillon obtenu à l'aide des journaux de bord, b) les résultats issus de l'accélérométrie, c) les résultats issus des questionnaires et d) les résultats issus des journaux de bord concernant les perceptions des participantes. Les données provenant des accéléromètres et des questionnaires seront traitées quantitativement. Il est à noter que le seuil de significativité statistique est représenté par $p \leq 0,05$. Il s'avère également indispensable de mentionner que toutes les données provenant des questionnaires, recueillies deux mois après l'intervention ont été abandonnées. Cette décision sera discutée au prochain chapitre.

6.1 PORTRAIT GÉNÉRAL DE L'ÉCHANTILLON

Les participantes associées à l'approche de pleine conscience étaient âgées, en moyenne de 14,3 ans. Celles-ci étaient toutes engagées dans le programme d'éducation internationale (PEI). Ensuite, le groupe attribué aux capsules-santé était constitué de participantes âgées de 14,4 ans, en moyenne, elles aussi traversant le même programme d'étude. Enfin, comme il n'y avait que deux groupes appartenant au PEI en troisième secondaire, dans ce milieu scolaire, le groupe contrôle était constitué d'élèves évoluant dans la concentration arts. La moyenne d'âge de ce groupe était de 14,4 ans.

Les données recueillies par le biais des journaux de bord ont permis de brosser un portrait préalable des différents groupes par rapport à certaines habitudes de vie telles que la pratique d'activités physiques, le sommeil et l'utilisation des écrans pour des fins récréatives. Bien que les données aient été auto-rapportées, elles ont permis de générer des résultats similaires pour les trois groupes.

En ce qui concerne le temps d'écran de loisirs, les participantes qui dépassaient le temps recommandé d'exposition aux écrans pour des fins récréatives représentent presque la totalité de l'échantillon, tous les groupes confondus. Les deux figures suivantes montrent que les résultats sont semblables pour la semaine autant que pour la fin de semaine.

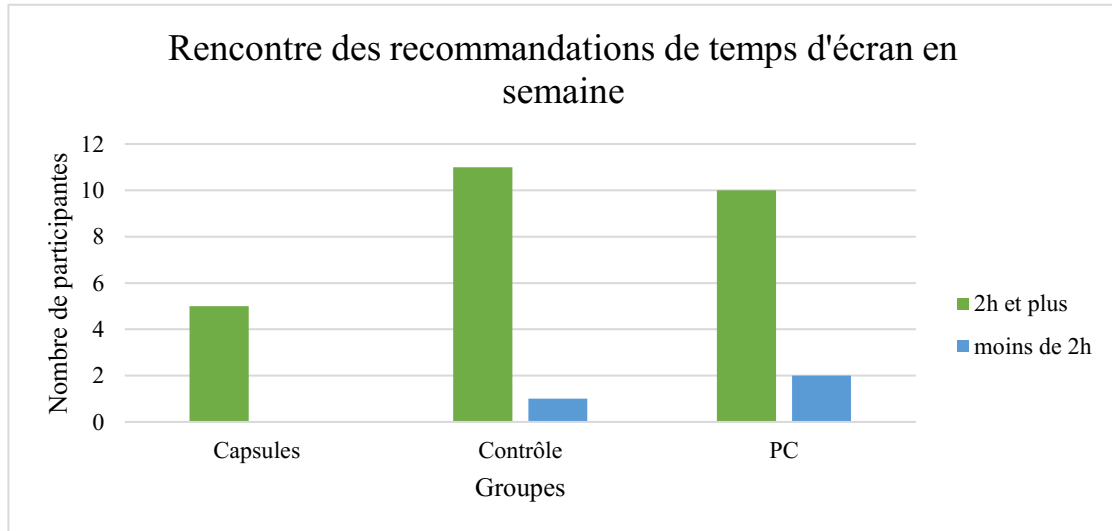


Figure 4: Temps d'écran de loisirs en semaine par rapport aux recommandations

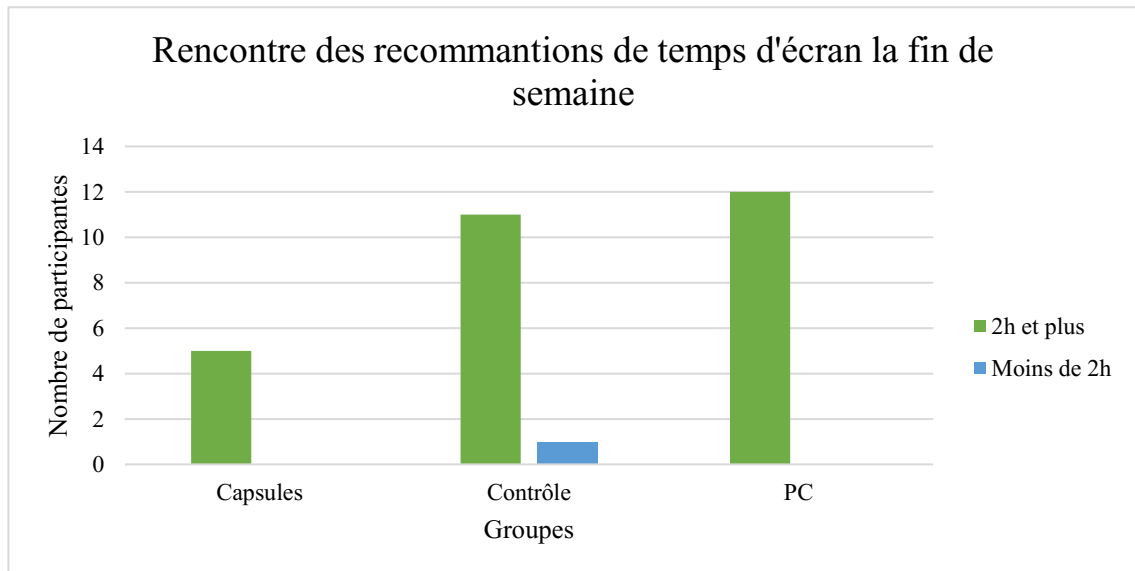


Figure 5: Temps d'écran de loisirs durant la fin de semaine par rapport aux recommandations

Quant à la perception de la qualité du sommeil, les réponses des participantes sont réparties de manière équivalente pour les trois groupes, mettant en lumière des perceptions qui varient entre une qualité de sommeil plutôt mauvaise et une très bonne qualité.

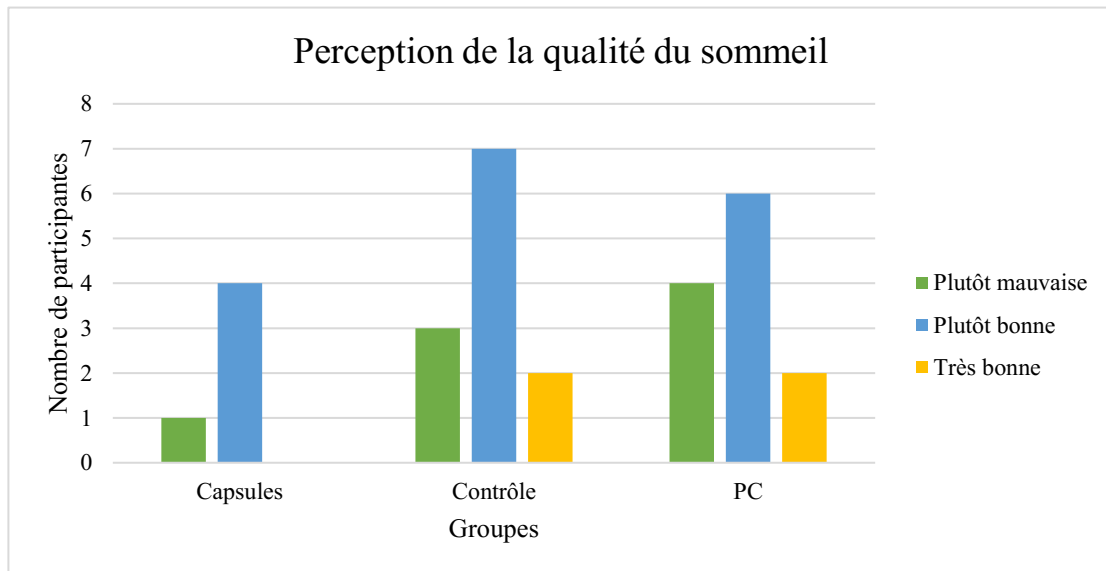


Figure 6: Perception de la qualité du sommeil

Enfin, en ce qui concerne les perceptions préalables au projet quant à la pratique d'activités physiques, les résultats s'avèrent encore une fois particulièrement homogènes pour tous les groupes. Ceux-ci sont rapportés à l'aide des figures 7 et 8 et montrent un portrait identique pour le groupe contrôle et pour le groupe pleine conscience, tant par rapport à l'activité physique légère que par rapport à l'activité physique modérée. Les participantes du groupe propre aux capsules-santé rapportent également des perceptions similaires face à leur pratique d'activités physiques légères et modérées, bien qu'elles soient moins nombreuses à avoir complété les outils de mesure. Il est à noter que les résultats sont catégorisés selon l'atteinte ou non des recommandations en matière d'activités physiques, qui réfèrent à un nombre de minutes. La colonne bleue correspond aux participantes qui n'atteignent pas les recommandations, soit 59 minutes quotidiennes et moins, tandis que la colonne orangée correspond aux participantes qui rencontrent les recommandations en pratiquant 60

minutes et plus d'activités physiques par jour. De plus, l'ensemble des participantes a été questionné sur la nature des activités pratiquées et ce sont les mêmes activités qui émergent en plus grand nombre pour tous les groupes. Spécifiquement pour l'activité physique légère, la marche s'installe en première place quant à la nature des activités pratiquées (PC : n = 12; Capsules : n = 5; Contrôle : n = 8). Pour l'activité physique modérée, deux activités sont recensées en majorité pour les trois groupes. Il s'agit de la course à pied et de l'entraînement en musculation.

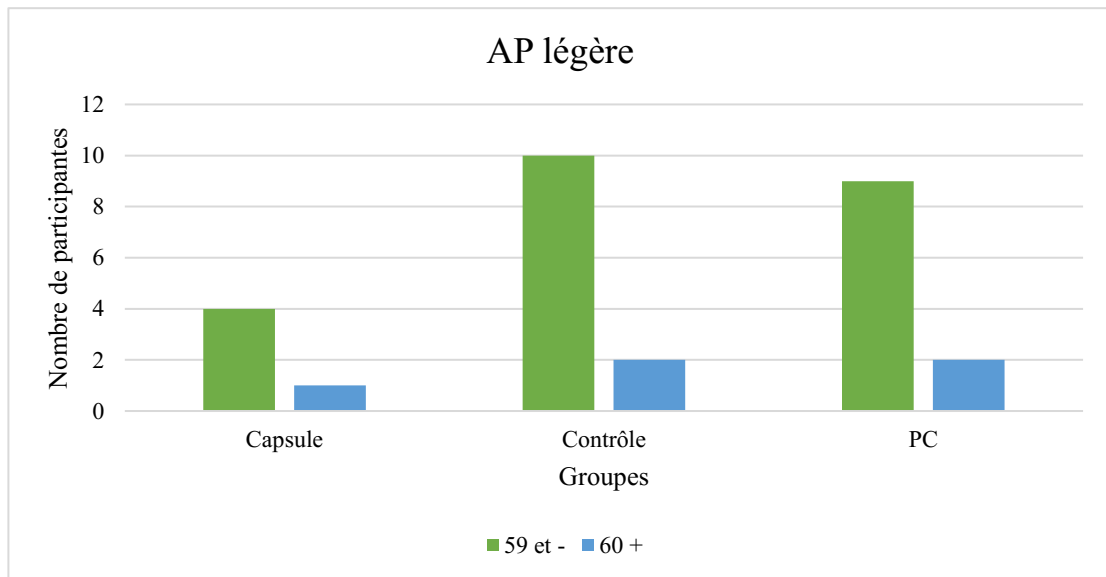


Figure 7: Pratique d'activités physiques légères

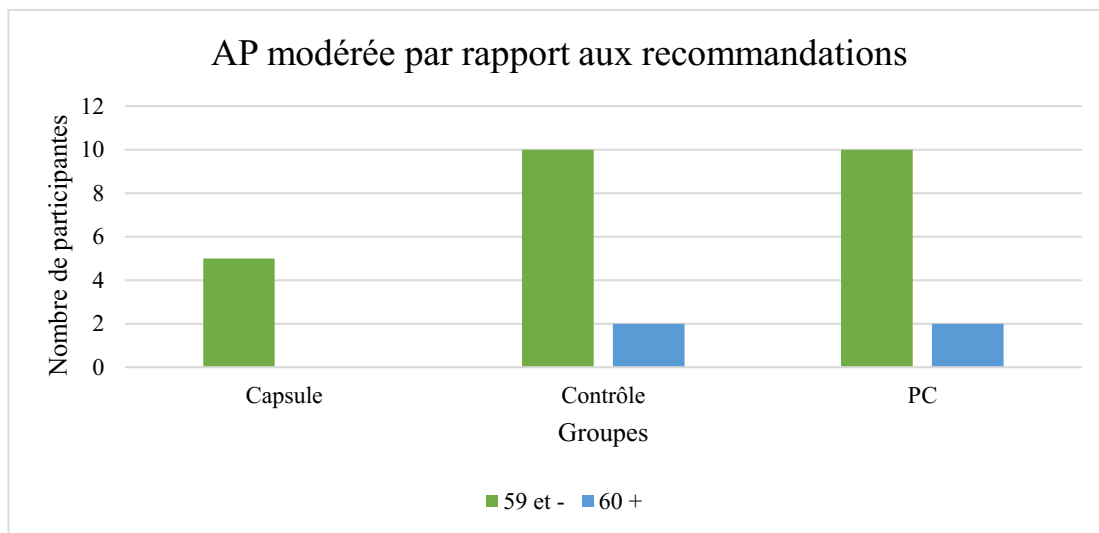


Figure 8: Activité physique modérée par rapport aux recommandations

Tous ces éléments représentent des indicateurs d'homogénéité pour les trois groupes intégrés à cette étude, notamment sur le plan des habitudes de vie et des perceptions par rapport à celles-ci. Ce portait permet également d'avoir une perspective de départ plus claire par rapport aux participantes.

6.2 RÉSULTATS DE L'ACCÉLÉROMÉTRIE

Cette section fait état de la pratique d'activités physiques mesurée des adolescentes de troisième secondaire, ayant participé à cette étude. En guise de rappel, ce sont seulement les participantes des groupes attribués aux capsules de promotion de la santé et à la pratique de la pleine conscience qui ont porté des accéléromètres, avant et après l'intervention. Les participantes du groupe contrôle n'ont pas contribué à ce volet de la collecte de données. De plus, l'accélérométrie n'a pas fait partie des données recueillies deux mois après la fin de l'intervention, notamment en raison du changement de saison et de la modification des mesures sanitaires imposées à leur région, qui peuvent être des facteurs importants de modulation de la pratique d'activités physiques.

Le groupe capsules-santé et le groupe pleine conscience ne présentent aucune différence significative quant à la variation du nombre de minutes de sédentarité avant et après l'intervention ($U = 38, z = 0,843, p = 0,442, r = 0,20$). Aucune différence significative ne peut non plus être observée quant au nombre de minutes accordées à l'activité physique légère ($U = 16,00, z = -1,476, p = 0,160, r = -0,36$).

Pour l'activité physique modérée à élevée, les résultats sont similaires. La comparaison entre les deux groupes montre qu'il est impossible d'observer quelque différence significative relative au nombre de minutes passées dans cette intensité avant et après l'intervention ($U = 14,00, z = -1,687, p = 0,104, r = -0,41$).

Il en va de même pour le nombre de pas quotidiens pré et post intervention qui ne présente aucune différence significative, à la suite de la mise en perspective d'un groupe par rapport à l'autre ($U = 18,00, z = -1,265, p = 0,234, r = -0,31$).

En l'occurrence, l'intervention vécue par les deux groupes distincts n'engendre aucun effet signifiant une différence entre eux sur le plan de la pratique d'activités physiques, d'un point de vue quantitatif.

6.3 RÉSULTATS DES QUESTIONNAIRES

Les questionnaires utilisés comme outils de mesure ont été distribués avant et après l'intervention, aux trois différents groupes formés pour les fins du projet. De ce fait, il a été possible d'évaluer la variation entre les deux prises de mesure pour chacun des ensembles, pour ensuite effectuer les comparaisons nécessaires entre les groupes.

6.3.1 Détresse psychologique

À la suite de l'analyse des données obtenues grâce à la passation de l'indice de Kessler à 6 items, il apparaît qu'aucune différence significative ne s'est installée entre les trois groupes à l'étude. Tant l'intervention composée d'activités de pleine conscience que l'intervention appuyée sur des capsules-santé ne semblent avoir engendré d'effet sur la détresse psychologique des participantes, en perspective du

groupe contrôle. La détresse psychologique n'est donc pas influencée significativement par l'intervention ($H(2) = 5,87, p = 0,053$). La figure suivante illustre la moyenne des résultats obtenus par groupe avant et après l'intervention.

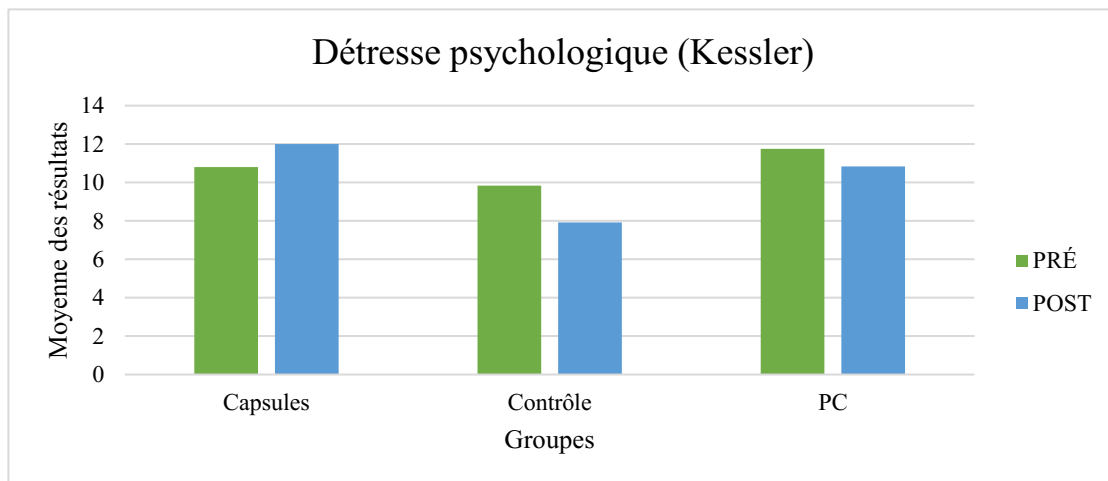


Figure 9: Résultats de la détresse psychologique par groupe

L'indice de Kessler segmente les résultats selon trois intervalles. Un score égal ou supérieur à 13 suggère un niveau de détresse psychologique élevé et un risque élevé de maladie mentale grave, alors qu'un score se situant entre 8 et 12 correspond à une détresse modérée. Un résultat inférieur ou égal à 7 propose une faible détresse psychologique (Canuel et al., 2019). Ici, les trois différents groupes ont généré une moyenne de résultats se situant dans l'intervalle de 8 à 12 avant l'intervention. Les résultats sont demeurés dans cet intervalle pour les deux groupes ayant vécu l'intervention, lors de la seconde mesure, alors que l'indice moyen est descendu légèrement sous 8 pour le groupe contrôle.

6.3.2 Pleine conscience

La figure 10 indique les résultats moyens compilés à la suite de la passation du questionnaire FFMQ, en fonction des groupes. Les réponses fournies pouvaient générer un score variant entre 39 et 195 points, un score plus haut dans cet intervalle signifiant une tendance plus grande à la pleine conscience (Hereen et al., 2011). L'utilisation de cet outil n'a pas non plus permis de déceler de différence significative entre les groupes

en ce qui concerne cette variable. Il apparaît donc qu'à la suite de l'intervention, aucun des groupes ne se démarque par rapport à la variation de la pleine conscience ($H(2) = 1,246, p = 0,536$).

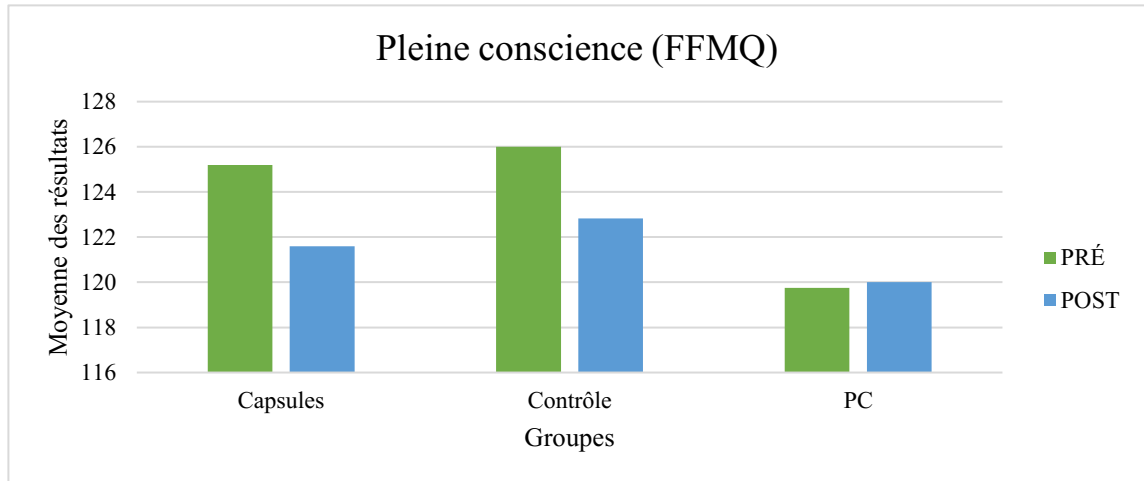


Figure 10: Résultats moyens pour la pleine conscience par groupe

6.3.3 Flexibilité psychologique

D'après l'analyse quantitative des données issues du questionnaire AAQ-2, la flexibilité psychologique des participantes des différents groupes n'illustre aucune différence significative lorsque les groupes sont comparés entre eux ($H(2) = 1,956, p = 0,376$). L'étendue possible du score de flexibilité psychologique se situe entre 10 et 70 points. Plus le résultat est élevé, plus celui-ci indique une flexibilité psychologique élevée (Monestès et al., 2009). La moyenne des résultats des participantes reflétant cette variable en fonction de leur groupe peut être consultée à la figure suivante.

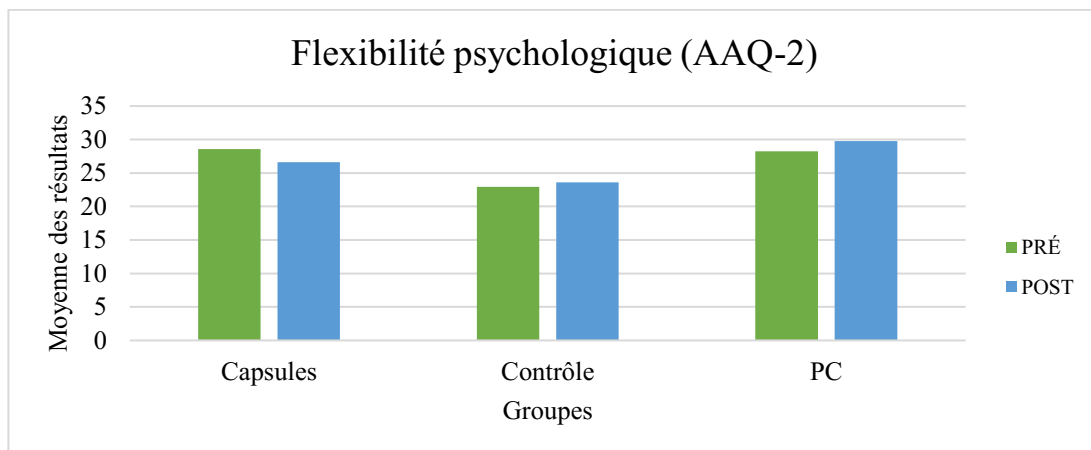


Figure 11: Résultats moyens pour la flexibilité psychologique par groupe

6.3.4 Anxiété

Il est également possible de noter, de la même manière que les variables précédentes, qu'aucune différence significative n'a émergé entre les groupes, à partir de l'outil de mesure utilisé pour évaluer la variation relative à l'anxiété. Ni la participation aux séances d'activités physiques, ni l'ajout d'une composante de pleine conscience à ces séances ne semblent avoir eu d'effet sur l'anxiété des participantes, dans le contexte de cette étude ($H(2) = 0,123$, $p = 0,940$). Le portrait moyen de l'anxiété des participantes avant et après l'intervention est présenté à la figure 12.

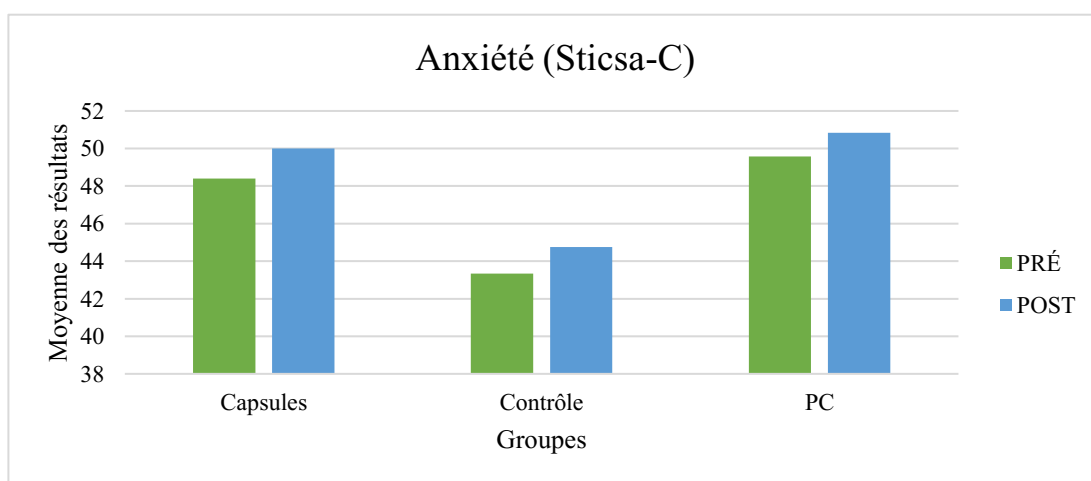


Figure 12: Résultats moyens pour l'anxiété par groupe

Tel que mentionné précédemment, le questionnaire utilisé permet de générer un score pouvant varier entre 21 et 84 points. Celui-ci indique que plus le score est élevé, plus la personne répondante rapporte de l'anxiété (Duhamel et al., 2012). Dans le cas présent, chacun des groupes rapporte, en moyenne, une augmentation de l'anxiété lors de la seconde prise de mesures.

6.3.5 Bien-être psychologique

La variable du bien-être psychologique n'a pas été influencée significativement par l'intervention. Le test de Kruskal-Wallis ne révèle aucune différence notable entre les groupes, par rapport à la variation de leur bien-être entre les prises de mesures ($H(2) = 5,129, p = 0,077$). La figure suivante montre la moyenne des résultats qui concernent le bien-être des participantes aux deux temps de mesure. Il est à noter que les résultats issus de l'échelle de bien-être peuvent varier entre 14 et 70 points et qu'un score plus élevé illustre un bien-être plus grand (Trousselard et al., 2016).

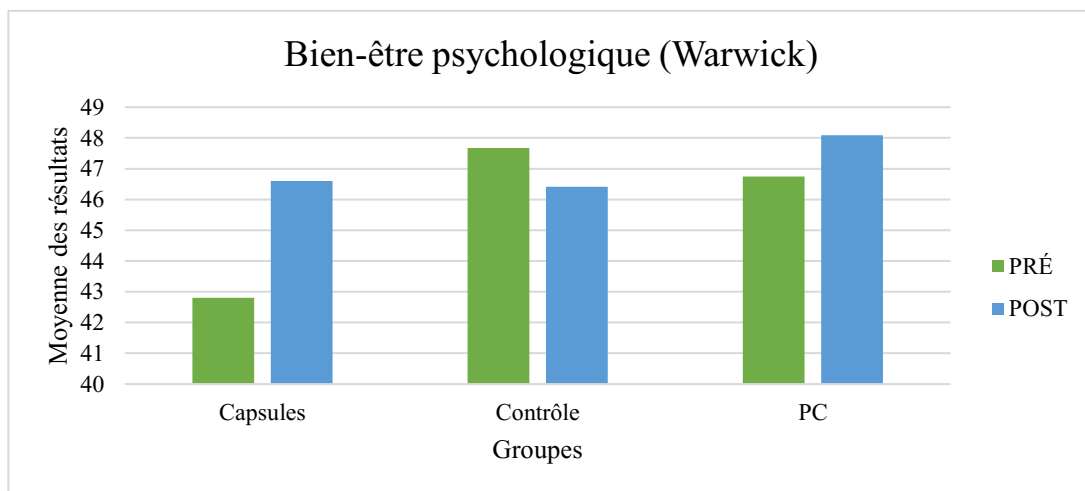


Figure 13: Résultats moyens pour le bien-être psychologique par groupe

6.3.6 Sentiment d'efficacité personnelle par rapport à l'activité physique

Il en va de même pour le sentiment d'efficacité personnelle qui ne présente pas de distinction remarquable entre le groupe pleine conscience, le groupe capsules-santé

et le groupe contrôle. Les données rapportées par les participantes ne permettent pas de déceler d'effet issu de l'intervention par rapport à cette variable ($H(2) = 2,486$, $p = 0,289$). Le questionnaire mesurant le sentiment d'efficacité personnelle permettait d'engendrer un score pouvant varier entre 8 et 40. Un score supérieur, à l'intérieur de cet intervalle, est à l'image d'un sentiment d'efficacité personnelle plus élevé. Il est possible de consulter les résultats moyens concernant le sentiment d'efficacité personnelle des participantes à l'aide de la figure suivante.

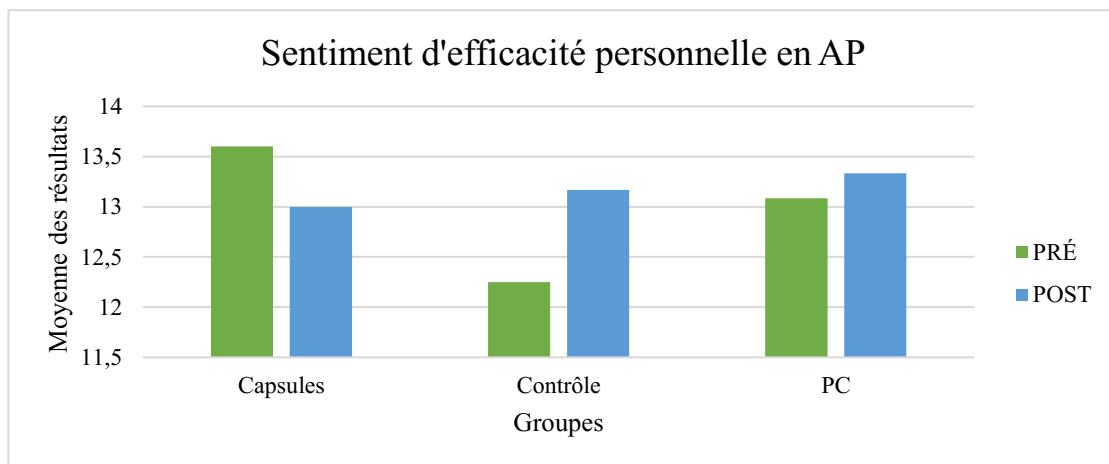


Figure 14: Résultats moyens pour le sentiment d'efficacité personnelle en lien avec l'activité physique par groupe

6.3.7 Estime de soi

Enfin, aucune différence significative ne s'est non plus installée entre les groupes participant à l'étude sur le plan de l'estime de soi. En d'autres termes, il n'est pas possible d'observer d'effet engendré par l'intervention sur cette variable, ni auprès des participantes ayant reçu des capsules de promotion de la santé, ni auprès des élèves ayant participé aux séances complétées par les activités de pleine conscience ($H(2) = 3,381$, $p = 0,184$). La figure 15 présente la moyenne par groupe, avant et après l'intervention, pour l'indice de Rosenberg rempli par les participantes. L'indice peut varier entre 10 et 40 points, selon les réponses obtenues. Plus le score est près de 40, plus l'estime personnelle est grande (Vallières et Vallerand, 1990).

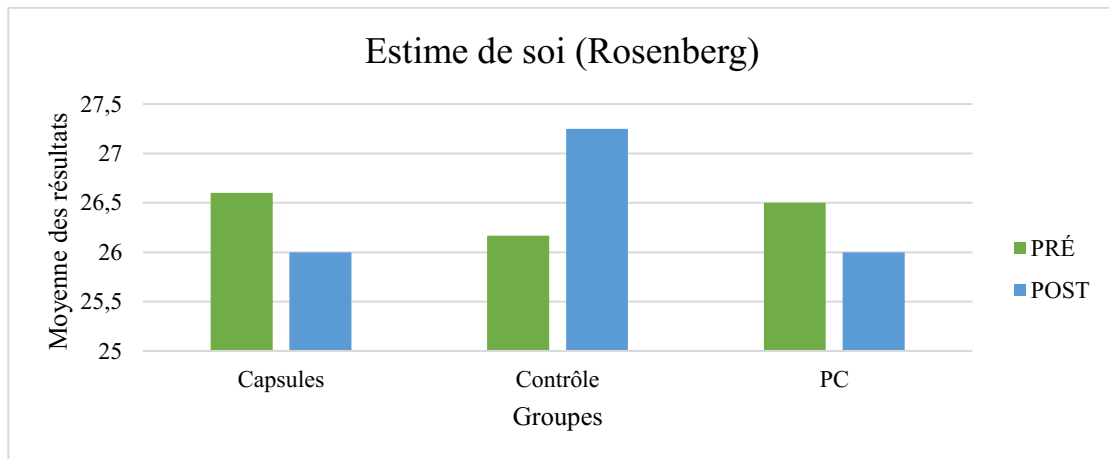


Figure 15: Résultats moyens pour l'estime de soi par groupe

6.4 RÉSULTATS DES JOURNAUX DE BORD

Tel que mentionné précédemment, les journaux de bord avaient pour but de recueillir des perceptions des participantes par rapport aux effets de l'intervention vécue durant cinq semaines. Ils avaient également pour mandat de cerner l'appréciation et le réinvestissement des activités et outils offerts et d'en effectuer la comparaison entre le groupe pleine conscience et le groupe capsules-santé. Les résultats présentés dans cette section s'articulent donc autour des questions ouvertes qui ont été posées aux participantes par le biais des journaux de bord. Il est à noter que les journaux de bord du groupe attribué à la pratique de la pleine conscience ont été analysés en premier, étant donné le nombre de participantes plus élevé, laissant supposer de plus nombreuses réponses et ainsi, une plus grande émergence de catégories associées à celles-ci. En ce sens, il a été possible d'observer un taux de réponse plus élevé chez les participantes du groupe pleine conscience que pour le groupe capsules-santé, proportionnellement à l'ampleur du groupe. En effet, 12 journaux de bord ont été conservés pour l'analyse, par rapport aux 16 participantes ayant assisté aux séances, en comparaison avec 5 des 8 participantes de départ qui ont complété les journaux pour le groupe capsules-santé. De plus, l'organisation des données brutes a permis de constater que les réponses des participantes ayant vécu l'ajout de la composante de pleine conscience étaient nettement plus longues et élaborées que celles provenant des

participantes ayant reçu les capsules-santé. Ces divers éléments constituent des résultats, en eux-mêmes, puisqu'ils reflètent l'adhésion et l'engagement à l'ensemble de l'intervention, de même que l'ouverture à la réflexion et à la discussion.

6.4.1 Perceptions des effets de l'intervention

Au cours de l'analyse des données rapportées par les participantes, six catégories ont émergé de leurs propos, en rapport avec leurs perceptions des effets ou des changements engendrés par l'intervention qu'elles ont vécue. Ces catégories sont les suivantes :

1. La perception de soi;
2. Le sentiment d'efficacité personnelle;
3. La motivation;
4. Les connaissances;
5. L'état d'esprit;
6. La pratique d'activités physiques.

À la suite du raffinement des catégories, il a semblé essentiel d'ajouter un espace pour consigner les propos des participantes qui rapportaient ne percevoir aucun changement découlant de l'intervention.

En ce qui concerne les perceptions des participantes, les résultats sont issus des questions suivantes :

1. Décris dans tes mots quel effet le projet a eu sur toi.
2. Qu'est-ce que ta participation au projet t'a apporté?
3. Quels changements as-tu observés à la suite de ta participation au projet (par rapport à ta pratique d'activités physiques, à ton état psychologique ou à tout autre aspect de ton quotidien)?
4. Souhaites-tu ajouter ou préciser quelque chose en lien avec ta participation au projet de recherche?

En somme, 46 éléments de réponse ont été consignés et catégorisés pour le groupe pleine conscience, par rapport à 14 pour le groupe capsules-santé. En vue de mieux comprendre les effets perçus par les participantes, il s'avère essentiel de définir chacune des catégories et d'y associer des extraits émis dans les journaux de bord.

D'abord, neuf participantes ont rapporté des changements observés dans leur perception d'elles-mêmes, à la suite de l'intervention associée à la pleine conscience. À l'opposé, aucun élément provenant du groupe capsule-santé n'a été répertorié par rapport à la perception de soi. La perception de soi relève de l'attitude que les participantes entretiennent envers elles-mêmes et de la manière dont elles prennent conscience de ce qui se passe à l'intérieur d'elles-mêmes ou dans leurs interactions. Après avoir vécu les activités proposées et l'ajout de la composante de pleine conscience, certaines adolescentes ont mentionné qu'elles accordaient davantage de temps et d'importance à l'observation de ce qu'elles ressentaient ou vivaient. Dans ce même ordre d'idées, quatre d'entre elles ont évoqué la notion de non-jugement qu'elles ont choisi d'appliquer envers elles-mêmes. L'une d'entre elles spécifie également : « *Puis, je me mets moins de pression par rapport au fait de ne pas toujours devoir exceller dans tout* ». Une des participantes mentionne directement qu'elle a appris à moins se juger. Enfin, une participante associée au groupe pleine conscience soulève l'idée que sa participation au projet lui a permis d'adopter une attitude positive envers elle-même. « *J'ai une meilleure vision de moi-même, je suis plus consciente du moment présent et des choses qui m'entourent.* » constitue également une remarque soulignée par une participante ayant expérimenté la pleine conscience.

Ensuite, quatre participantes ont relevé des changements relatifs à leur sentiment d'efficacité personnelle à la suite de l'intervention en pleine conscience, en comparaison avec aucune participante pour l'autre groupe d'intervention. La catégorie propre au sentiment d'efficacité personnelle est apparue au moment où les propos des participantes abordaient leur perception de se sentir plus compétente par rapport à la pratique d'une activité. Ainsi, une participante rapporte qu'elle se sent mieux outillée pour pratiquer l'activité physique par elle-même dans divers contextes et avec peu de

matériel en main. Une autre révèle des effets perçus qui chevauchent l'amélioration du sentiment d'efficacité personnelle et de la perception de soi. Ses propos sont les suivants : « *Par exemple, pour le yoga, je n'avais pas le goût de le faire parce que je pensais que je serais poche, puis j'ai repensé aux exercices qu'on avait faits. J'ai décidé que je ne me jugerais pas et à la fin, j'ai aimé ça et je me suis trouvée bonne.* »

Puis, la motivation a également été mise en lumière à travers les journaux de bord des participantes. Cette dernière est évoquée à 10 reprises chez les participantes du groupe pleine conscience par rapport à une seule reprise pour le groupe des capsules-santé. D'ailleurs, l'unique participante de ce groupe ayant mentionné cet élément articule sa réponse de cette façon : « *Avoir plus de motivation.* », à partir de la question lui demandant ce que lui a apporté sa participation au projet. Inversement, toutes les réponses répertoriées dans l'autre groupe en lien avec la motivation mettent cette dernière en relation directe avec la pratique d'activités physiques. Par exemple, les réponses suivantes : « *Le projet a eu pour effet de me motiver encore plus à bouger.* », « *J'ai pris conscience du nombre d'heures d'activités physiques que je fais et ça m'a motivée à en faire davantage.* » et « *de la motivation à m'activer physiquement lors de mes moments libres* » illustre ce lien établi par les participantes.

La catégorie référant aux connaissances est issue des réponses qui abordent de nouvelles astuces, idées ou informations acquises par l'intermédiaire du projet, au sujet de la santé. Cette catégorie a été plus étoffée par les propos des élèves associées au groupe des capsules de promotion de la santé, avec un total de neuf références, en comparaison avec trois pour le groupe associé à la pleine conscience. Les connaissances sur les bienfaits potentiels d'une pratique régulière d'activités physiques et des saines habitudes de vie sont évoquées par plusieurs d'entre elles, tandis que d'autres soulèvent l'acquisition de nouvelles connaissances reliées aux façons de pratiquer l'activité physique à la maison. Une participante affirme : « *Je suis mieux informée. J'ai appris de nouvelles manières de faire de l'exercice physique et de me relaxer.* ». Cette catégorie englobe 64 % des réponses provenant des participantes ayant vécu les séances d'activités physiques auxquelles ont été ajoutées des capsules-

santé. Quant aux participantes associées à la pratique de la pleine conscience, celles-ci ont formulé des réponses correspondant à cette catégorie à hauteur de 7 %.

La totalité des participantes du groupe pleine conscience a affirmé avoir observé un changement relatif à l'état d'esprit, à la suite de l'intervention. Au contraire, nulle participante n'a évoqué cet élément au sein de son journal de bord pour le groupe capsules-santé. Dans le cas présent, l'état d'esprit réfère à la dimension affective des participantes, à leur bien-être psychologique et à leurs émotions, entre autres. Dans leurs propres mots, les participantes ont mentionné avoir vécu des conséquences positives sur leur état psychologique, engendrées par le programme d'activités physiques et de pleine conscience. La description des effets de l'intervention sur leur état d'esprit varie dans les détails. Certains extraits explicitent davantage le lien perçu par les adolescentes, comme : « *Je vis plus dans le moment présent en essayant de ne pas trop être stressée. Je me sens plus détendue.* », « *Les séances ont eu un impact positif sur mon moral et mon humeur générale.* » et « *Les séances me permettaient d'être plus concentrée et motivée pour le reste de ma journée.* ». D'autre part, certaines réponses offrent un regard précis sur des éléments qui ont été amenés par l'intervention, du point de vue des participantes. En voici quelques exemples : « *Du bonheur.* », « *De la fierté.* », « *Apprendre à plus apprécier chaque moment.* » et « *Maintenant, ça me rend heureuse de sentir le vent sur mon visage/le soleil sur ma peau.* ».

Enfin, plusieurs participantes ont fait part de leurs perceptions face à l'effet de l'intervention sur leur pratique d'activités physiques, au sein des deux groupes. Néanmoins, les participantes du groupe capsules-santé ont été plus nombreuses à le faire, pour un total de quatre sur cinq, par rapport à quatre sur douze pour l'autre groupe. En portant un regard plus précis aux réponses, il est cependant possible de constater que l'ensemble des réponses, à l'exception d'une seule, fait référence à la pratique immédiate de l'activité physique, au cours de l'intervention, plutôt qu'à son intégration durable dans le quotidien des participantes. À l'inverse, pour le groupe pleine conscience, une seule réponse évoque l'augmentation ponctuelle des périodes d'activités physiques reliées à l'intervention, tandis que les trois autres mentionnent

une augmentation générale de l'activité physique dans leur quotidien. Une des participantes spécifie : « *Ma participation à ce projet m'a fait réaliser davantage l'importance de l'activité physique et a contribué à l'ajout de nouvelles habitudes sportives à ma routine.* ».

Tel que mentionné précédemment, il s'est avéré indispensable de consigner les réponses des participantes qui mentionnaient n'avoir perçu aucun effet des suites de leur engagement dans le projet. En ce sens, une participante propre au groupe pleine conscience a mentionné spécifiquement ne pas avoir ressenti de changement par rapport à sa pratique d'activités physiques à proprement parler. Elle a toutefois précisé avoir ressenti des effets sur sa façon de conjuguer avec son quotidien, notamment sur le plan de son bien-être général. En ce qui concerne le groupe capsules-santé, une adolescente a mentionné que sa participation au projet ne lui avait rien apporté.

6.4.2 Réinvestissement autonome des activités et des outils

Le réinvestissement des activités et des outils a été évalué de deux manières. D'abord, les participantes étaient invitées à cocher les outils supplémentaires qu'elles avaient utilisés à la suite de chacune des rencontres. Puis, à travers les propos rapportés par les adolescentes dans leur journal de bord, les réponses indiquant une réutilisation des activités physiques, des exercices de pleine conscience ou des capsules-santé ont été consignées et examinées.

En rétrospective, 67 % des participantes du groupe pleine conscience (n = 8) ont rapporté avoir utilisé soit un ou les deux outils supplémentaires distribués à la fin des séances. Pour le groupe capsules-santé, il s'agit de 40 % des participantes qui indiquent ce réinvestissement (n = 2).

Par ailleurs, les commentaires recueillis révèlent 14 éléments de réponse en lien avec le réinvestissement pour le groupe pleine conscience, par rapport à deux pour le groupe capsules-santé. Une seule participante de ce groupe mentionne avoir intégré des éléments partagés lors des séances dans son quotidien, alors que la seconde mentionne

l'avoir fait pendant un moment et avoir manqué de temps pour continuer à y adhérer. Cette dernière explique : « *J'ai recommencé à faire plus de sport, mais là j'ai moins le temps.* ». Pour le groupe pleine conscience, les réponses sont plus nombreuses et plus variées quant aux éléments réinvestis. Plusieurs reposent sur les activités physiques vécues lors des rencontres, comme « *J'ai refait le yoga à la maison parce que c'est une forme d'étirement et vu que je danse, c'est essentiel et j'adore m'étirer.* » ou « *Ma participation à ce projet m'a fait réaliser davantage l'importance de l'activité physique et a contribué à l'ajout de nouvelles habitudes sportives à ma routine.* ». Cependant, une grande partie des propos des participantes abordent aussi l'intégration des exercices de pleine conscience dans leur quotidien (n = 6). « *J'ai refait la respiration consciente quand j'avais besoin de me concentrer.* » et « *Je réutilise les exercices de pleine conscience parce qu'ils me rendent heureuse et me relaxent.* » en sont des exemples. Deux participantes font également part d'un réinvestissement à plus grande échelle, en partageant les activités vécues avec les membres de leur famille. Ces deux extraits témoignent de cette idée : « *J'ai choisi de refaire toutes les activités parce que toutes sont une belle façon de bouger et de ne pas seulement faire de l'exercice chez moi, mais aussi d'encourager mes parents à bouger, car on peut bouger ensemble.* » et « *J'ai aimé le spikeball car j'ai trouvé cela amusant et différent des sports qu'on a l'habitude et puisque j'avais le matériel nécessaire chez moi, j'ai facilement pu y rejouer avec ma famille.* ».

6.4.3 Appréciation de l'intervention

L'appréciation de l'intervention constituait une des variables à l'étude et a été questionnée à l'aide des journaux de bord, en premier lieu grâce à une échelle de mesure et en second lieu par le biais de questions ouvertes visant spécifiquement à en cerner l'importance.

La figure suivante illustre les différences d'appréciation entre le groupe pleine conscience et le groupe capsules-santé. Il est à noter que les chiffres indiqués dans la légende représentent l'appréciation sur une échelle de 0 à 10. La répartition des résultats dans le graphique montre que quatre participantes du groupe pleine conscience

ont pleinement apprécié leur engagement dans le projet, contre aucune pour le groupe capsules-santé. Les résultats révèlent aussi que l'appréciation moyenne des participantes pour le groupe pleine conscience est de 9,08/10 et que celle propre au groupe capsules-santé est de 8,4/10.

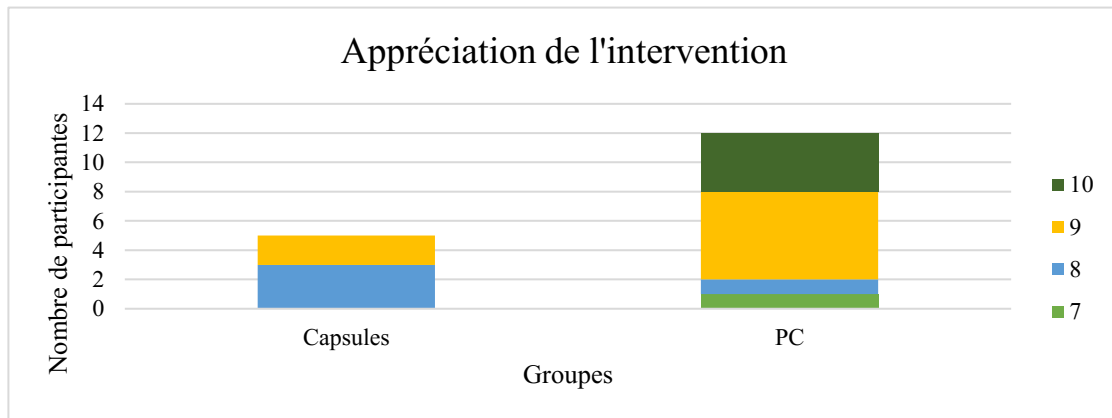


Figure 16: Appréciation de l'intervention

Ces valeurs ont été comptabilisées à titre indicatif, de manière à porter un regard rapide sur chacun des groupes. Il apparaît judicieux de les traiter de manière conjointe avec les propos rapportés par les participantes. Pour y arriver, les commentaires de participantes en lien avec leur appréciation ont été répertoriés et sont présentés dans le tableau 5. Ce tableau permet d'observer que l'ensemble des participantes des deux groupes exprime son appréciation à la suite de sa participation à la présente étude. Une grande proportion de l'appréciation soulevée par le groupe pleine conscience est directement liée aux activités expérimentées, tandis que la majorité du groupe capsules-santé exprime une appréciation générale de la participation.

Tableau 4

Appréciation rapportée par les participantes

Pleine conscience	Capsules-santé
<p>« J'ai apprécié et j'ai aimé avoir eu la chance de participer au projet! »</p> <p>« Je te remercie grandement de nous avoir permis de participer à cette étude, car elle a réellement causé un changement très positif dans ma vie. Un gros merci !! »</p> <p>« Je veux prendre le temps de vous remercier du fond du cœur. Participer à cette recherche a eu un réel impact positif dans ma vie. Merci beaucoup! »</p> <p>« Merci beaucoup Marie-Christine, on a beaucoup aimé les activités et les conseils pour adopter un mode de vie plus sain! »</p> <p>« Très beau projet! ❤️ »</p> <p>« J'ai beaucoup apprécié les activités parce que j'ai vraiment eu du plaisir. D'ailleurs, j'ai étonnamment beaucoup aimé le yoga, alors que je ne m'y attendais pas du tout. »</p> <p>« J'ai aimé que les activités travaillent le cardio en plus de s'amuser. »</p> <p>« Les activités de course à pied et de circuit actif m'ont vraiment interpellée. »</p> <p>« Les activités étaient amusantes. »</p> <p>« J'ai beaucoup aimé participer au projet parce que c'était des façons de bouger hors du commun. »</p> <p>« Les activités étaient différentes et très amusantes. »</p> <p>« J'ai aimé apprendre de bons trucs pour réfléchir sur mes émotions et les gérer tout en les acceptant. »</p>	<p>« J'ai apprécié les activités parce que c'est facile à refaire chez soi. »</p> <p>« J'ai aimé la simplicité des activités. »</p> <p>« J'ai beaucoup apprécié participer à ce projet, c'était une expérience enrichissante qui a eu plus d'effets que je ne le pensais sur moi. »</p> <p>« J'ai bien aimé participer à ce genre de projet surtout à cause du fait qu'il est en lien avec l'activité physique puis que notre participation vous aide pour vos recherches. »</p> <p>« C'était super intéressant et j'ai bien aimé. »</p>

7 SEPTIÈME CHAPITRE – DISCUSSION

Ce chapitre a pour but d'interpréter les résultats présentés précédemment au regard de la littérature scientifique. Les résultats seront discutés afin de répondre aux objectifs de recherche. En ce sens, la première section de ce chapitre engage la discussion ayant en son centre les deux premiers objectifs de recherche qui étaient de a) évaluer les effets de l'ajout d'une composante de pleine conscience à un programme d'activités physiques sur la fréquence, la durée et l'intensité de la pratique d'activités physiques et b) évaluer les effets de cette composante sur l'état de pleine conscience, la flexibilité psychologique, l'anxiété, le sentiment d'efficacité personnelle, le bien-être psychologique, l'estime de soi et la détresse psychologique. Ensuite, la seconde section vise à discuter des résultats liés au troisième objectif de recherche qui consistait à documenter les perceptions des participantes par rapport à leur pratique d'activités physiques, à leur réinvestissement et à leur appréciation de l'intervention. Puis, les limites inhérentes à cette étude seront exposées dans une tierce section de façon à mieux contextualiser les résultats et à envisager des avenues potentielles pour de futures recherches menées sur la pleine conscience et l'activité physique.

7.1 PRATIQUE D'ACTIVITÉS PHYSIQUES ET VARIABLES PSYCHOLOGIQUES

Préalablement, il est de mise de rappeler qu'aucune différence significative n'a été observée en ce qui concerne les données d'accélérométrie et chacune des variables examinées par le biais des questionnaires. Cette absence de changement produit par l'intervention pourrait être une conséquence du contexte particulier dans lequel s'est déroulée la présente étude. La situation pandémique ayant bouleversé le quotidien de chacun et ayant engendré des effets particulièrement prononcés notamment sur la pratique d'activités physiques, l'exposition aux écrans et la santé mentale de la population adolescente (Chambonniere et al., 2021; Moore et al., 2020), il est possible que cette dernière ait court-circuité ou amoindri les bénéfices potentiels de l'intervention.

Par ailleurs, certaines études supportent l'idée d'une durée minimale d'intervention qui permettrait d'observer des effets sur la pratique d'activités physiques (van de Kop et al., 2019). Une intervention se déroulant entre huit et douze semaines aurait, selon les auteurs, des répercussions plus observables qu'une intervention de plus courte durée. La brièveté de l'intervention et l'écart rapproché entre les deux moments de collecte de données pourraient également constituer des pistes d'explication face au statu quo qui caractérise la situation pré et post-intervention.

En ce qui concerne spécifiquement les résultats provenant des questionnaires, comme indiqué précédemment, toutes les données recueillies deux mois après l'intervention ont été abandonnées. Considérant le fait qu'aucun changement n'a été observé entre les résultats pré-intervention et les résultats post-intervention, mais qu'une nette augmentation est apparue pour certaines variables deux mois après l'intervention, il apparaît plus vraisemblable d'attribuer celle-ci à la modification des mesures sanitaires en vigueur à ce moment. En effet, le projet de recherche s'est amorcé au sein d'une zone de couleur rouge, impliquant ainsi d'importantes restrictions, notamment dans la pratique d'activités physiques et sociales. Quant à la fin de la collecte de données, cette dernière a été marquée par le passage en zone verte de la région propre au milieu scolaire ciblé, peu de temps avant la distribution des questionnaires post deux mois. Les élèves ont alors retrouvé une grande part de liberté dans la pratique de leurs activités. Conséquemment, il semble judicieux d'envisager que l'effet de ce changement de zone soit beaucoup plus grand que l'effet potentiel de l'intervention, pour ce moment précis de mesure.

D'autre part, il est à noter que, comme les questionnaires ont été remplis virtuellement, le temps de réponse était indiqué pour chaque élève s'étant prêté à l'exercice. Comme mentionné précédemment, certains questionnaires ont été éliminés par manque de réponses ou en raison d'une durée de réalisation trop courte mettant en péril l'authenticité des réponses. Il est néanmoins possible que certaines participantes aient choisi de répondre avec moins d'attention à cet outil de mesure, générant ainsi des réponses plus aléatoires qui ont influencé les résultats. Dans ce même ordre d'idée,

vu la petite taille de l'échantillon, les réponses d'une seule élève pouvaient influencer largement la moyenne des résultats.

En outre, l'absence de variation propre à la mesure de l'activité physique et aux variables psychologiques qui pourraient prédire sa pratique est cohérente avec certaines études qui ne dégagent aucune relation entre la pleine conscience et l'activité physique chez les jeunes (Clevenger et al., 2017; Grinnell et al., 2011). L'étude de Clevenger et de ses collaborateurs (2017) suggère que l'existence de cette relation pourrait dépendre de l'âge des participants. Les auteurs mentionnent que les adultes s'engagent dans une pratique volontaire d'activités physiques et qu'ils sont en mesure de créer une distance avec leurs pensées et de les accepter, même si celles-ci sont inconfortables. En d'autres termes, les adultes adhéreraient davantage à ce comportement malgré l'inconfort ou le jugement, puisqu'ils s'identifieraient moins à leurs pensées que les jeunes. C'est pourquoi, selon eux, la relation entre la pleine conscience et l'activité physique se limiterait à une population adulte. Cependant, cette explication est confrontée par d'autres recherches qui montrent que les mécanismes de la pleine conscience sont aussi déployés par les jeunes qui la pratiquent et que celle-ci génère des changements propres à de nombreuses variables psychologiques (Zenner et al., 2014; Zoogman et al., 2015). Les résultats de la présente étude concernant la pratique d'activités physiques sont aussi en opposition avec ceux rapportés par Salmoirago-Blotcher et ses collègues (2018), qui établissent une relation entre la participation à un programme d'entraînement à la pleine conscience et l'augmentation de la pratique d'activités physiques, de même que son maintien dans le temps, chez des participants âgés en moyenne de 14,6 ans. Ici, la durée de l'intervention pourrait être de nouveau remise en cause, puisque celle de l'étude-pilote menée en 2018 se déployait durant huit semaines, alors que le contexte actuel n'a permis que cinq semaines de contact avec les participantes.

En somme, les effets directs de la pleine conscience sur la pratique d'activités physiques pourraient bénéficier de plus amples recherches, notamment sur le plan de la durée de l'intervention et du contexte de pratique.

7.2 PERCEPTIONS DES PARTICIPANTES

Le premier constat ayant émergé de la lecture des journaux de bord consiste en l'évidence des réponses plus nombreuses et plus élaborées de la part des participantes associées au groupe pleine conscience. Il est possible que cette situation découle d'une ouverture à la discussion, d'une introspection et d'une observation plus grande cultivées par ce groupe. La pleine conscience ayant été pratiquée en amont de la rédaction des journaux de bord contenant les perceptions des effets de l'intervention, celle-ci pourrait avoir engendré un engagement plus important et une perception de l'expérience plus significative pour cette partie de l'échantillon. Cette réflexion entre en cohérence notamment avec le mécanisme de changement dans la perception de soi, décrit par Hölzel et ses collaborateurs (2011). Comme ce mécanisme suscite l'ouverture, la liberté et l'authenticité à travers les expériences vécues, il pourrait être à l'origine de cette différence marquée au regard des réponses des participantes. Ce mécanisme d'action de la pleine conscience mène aussi à une compréhension de la fluidité du soi et à une observation plus approfondie de l'expérience interne, tout comme les mécanismes de régulation émotionnelle et de conscience corporelle rapportés dans la littérature (Hölzel et al., 2011). Ce phénomène d'introspection pourrait donc expliquer que les élèves aient davantage d'éléments de réflexion à partager par le biais de leur journal de bord.

Toujours en lien avec le mécanisme de perception de soi, les journaux de bord ont mis en évidence des changements quant à la perception des membres du groupe pleine conscience vis-à-vis d'elles-mêmes ($n = 9$ pour le groupe pleine conscience et $n = 0$ pour le groupe capsules-santé). Des liens étroits peuvent être tissés entre ces perceptions rapportées par les participantes et le modèle conceptuel de l'ACT, principalement par le biais des mécanismes de soi contextuel et de désamorçage (Hayes et al., 2006). Hölzel et ses collaborateurs (2011) abordent une distance qui s'installe dans la perception et l'identification de soi, au fil d'une pratique de pleine conscience. D'autres auteurs poursuivent cette explication en mentionnant que l'individu devient alors observateur de ses pensées, de ses sensations et de ses émotions, sans

identification à celles-ci (Fletcher, 2011; Frewen et al., 2007; Hayes et al., 2006). Plusieurs auteurs soutiennent que cette distance creusée entre l'individu et ses pensées augmente la flexibilité psychologique et diminue conséquemment certaines barrières à l'activité physique entretenant une proximité avec le jugement envers soi-même (Fletcher, 2011; Hayes et al., 2006; Jenkins et al., 2019). Bien que des changements spécifiques à ces variables n'aient pu être observés dans le cadre de cette étude, les propos rapportés par les participantes quant à leur perception d'elles-mêmes s'inscrivent dans cette réflexion et pourraient constituer une amorce et un indicateur de changement par rapport à leur adhésion à la pratique d'activités physiques ou au sens qu'elles accordent à la pratique d'activités physiques.

De plus, comme abordés dans la recension des écrits, les mécanismes perceptuels, émotionnels, cognitifs et comportementaux de la perception de soi engendrent généralement une augmentation de la motivation, de l'autorégulation et de l'intention envers un comportement (Vago et Silbersweig, 2012). Les résultats rapportés dans le précédent chapitre reflètent également cette cascade de conséquences positives issues de la pratique de la pleine conscience. Le groupe ayant expérimenté la pleine conscience indique un réinvestissement plus important des activités que l'autre groupe, de même qu'une perception de changement fréquemment relevée quant à la motivation en lien avec la pratique d'activités physiques ($n = 10$ pour le groupe pleine conscience et $n = 1$ pour le groupe capsules-santé). Ce lien entre la pleine conscience et la motivation envers l'activité physique se retrouve dans l'étude de Ruffault et de ses collaborateurs (2016). Les auteurs ajoutent que les individus qui interviennent pour favoriser la pratique d'activités physiques d'une population devraient intégrer des composantes de pleine conscience dans le but d'augmenter l'intention envers le comportement.

Comme mentionné précédemment, l'appréciation constitue un ingrédient essentiel pour qu'une intervention visant à favoriser l'adhésion à l'activité physique soit efficace (Lubans et al., 2017; Tsafou et al., 2016). Dans ce cas-ci, bien que les deux groupes aient vécu exactement les mêmes séances d'activités physiques et aient eu

accès aux mêmes outils supplémentaires concernant l'activité physique, l'appréciation dirigée précisément vers les expériences vécues a été recensée plus grandement au sein du groupe pleine conscience. Les divergences quant aux deux interventions résidaient dans la composante de pleine conscience, en comparaison avec les capsules de promotion de la santé. Conséquemment, même si l'appréciation a été exprimée par les deux groupes, la pleine conscience semble avoir suscité une appréciation plus spécifique aux séances d'activités physiques. De façon similaire à ce qui est rapporté dans plusieurs études, les participantes ayant exprimé une plus grande appréciation relative à l'intervention ont également souligné des changements propres à leur état d'esprit en relation avec leur pratique d'activités physiques (Tsafou et al., 2016; Lubans et al., 2017). Comme expliqué précédemment, l'appréciation s'exprime généralement par une hausse du plaisir et du bien-être (Tsafou et al., 2016). Ce plaisir et ce bien-être sont explicitement énoncés par les participantes du groupe pleine conscience, à la suite de l'intervention, en comparaison avec leurs collègues de l'autre groupe. Étant donné la nature commune des séances d'activités physiques proposées aux deux groupes, il est possible d'extrapoler que cette hausse perçue du bien-être soit issue de l'ajout de la composante de pleine conscience. La relation entre le bien-être et la pleine conscience est déjà abordée par plusieurs chercheurs et repose notamment sur l'amélioration de l'empathie et de la capacité à aborder le stress avec recul (Broderick et Metz, 2009; Huppert et Johnson, 2010; Trousselard et al., 2016). Comme ces thématiques ont été abordées à travers les exercices de pleine conscience intégrés aux séances, la possibilité d'ériger un pont entre ces constats s'avère réaliste. Dans ce même ordre d'idées, la perception de changement dans l'état d'esprit rapportée dans les propos associés au groupe pleine conscience reflète un contact avec le moment présent, mécanisme impliqué dans le modèle de l'ACT (Hayes et al., 2006). L'étude de Killingsworth et Gilbert (2010) montre un lien entre le contact avec le moment présent et l'état de bonheur, observation exprimée par les participantes associées à la pleine conscience. De ce fait, les changements relatifs à l'état d'esprit des participantes reflétant leur ancrage au moment présent pourraient être partie prenante d'une modification de leur comportement en lien avec leur pratique d'activités physiques, tel

que le suggère le modèle de Hayes (2006). Ceux-ci renvoient également à la régulation émotionnelle et à la régulation de l'attention qui constituent des mécanismes d'action de la pleine conscience (Hölzel et al., 2011), laissant entrevoir à nouveau les effets de l'intervention sur la pratique d'activités physiques.

Par ailleurs, l'étude de Lubans (2017) soutient également que l'appréciation découle non seulement de la nature et du déroulement de l'activité, mais également d'un fort sentiment d'efficacité personnelle. En ce sens, les élèves ayant expérimenté la pleine conscience ont non seulement signifié une appréciation plus spécifique à l'intervention, mais certaines d'entre elles ont aussi fait état d'une amélioration de leur sentiment d'efficacité personnelle ($n = 4$, contrairement à $n = 0$ pour le groupe capsules-santé). Dans la logique explicitée préalablement, les effets de l'ajout de la composante de pleine conscience peuvent être isolés, en raison de la réciprocité des deux interventions en matière d'activités physiques. Par extrapolation, il est possible d'associer la hausse du sentiment d'efficacité personnelle avec la dimension pleine conscience de l'intervention. Le sentiment d'efficacité personnelle constitue un déterminant de grande importance dans l'adoption d'un mode de vie actif (Rovniak et al., 2002; Young et al., 2014). À la suite de l'intervention, cette amélioration rapportée par les participantes du groupe pleine conscience illustre donc une évolution dans leur relation à l'activité physique et permet de prédire, dans une certaine mesure, la modification de leur comportement.

Sur un autre plan, le groupe ayant expérimenté les capsules de promotion de la santé présente une plus grande amélioration quant à l'acquisition de connaissances que le groupe pleine conscience, à la suite de la participation au projet ($n = 9$ pour le groupe capsules-santé et $n = 3$ pour le groupe pleine conscience). Toutefois, les écrits scientifiques font état d'une corrélation très mince entre les connaissances en matière de santé et l'adoption d'un comportement (Michie et al., 2009). En ce sens, il apparaît que l'acquisition de nouvelles connaissances visant à sensibiliser à l'adoption de saines habitudes de vie représente un faible prédicteur de la pratique d'activités physiques.

Enfin, tous ces liens tissés entre la pleine conscience et l'activité physique sont cohérents avec le contenu rapporté par les deux revues de littérature récentes qui ont mis de l'avant cette relation (Schneider et al., 2019; Yang et Conroy, 2019). Les auteurs ancrent l'association entre la pleine conscience et la pratique d'activités physiques aux effets que l'attention portée au moment présent et les attitudes cultivées par la pratique entretiennent sur les variables psychologiques reliées à l'activité physique. Comme les variables psychologiques constituent des éléments qui se modifient à long terme et au fil d'une exposition répétée à une intervention, il pourrait s'avérer vraisemblable de croire que ces perceptions rapportées par les adolescentes reposent sur une amorce de modification de comportement, plutôt que sur un changement de paradigme concret. À elle seule et d'aussi courte durée, il est peu probable que l'intervention ait pu engendrer une modification clairement détectable par les outils propres aux mesures quantitatives. De plus, comme mentionné précédemment, il est à considérer que la pandémie ait eu des effets inverses plus grands sur les variables psychologiques des participantes ou sur l'importance accordée à la pratique d'activités physiques que les effets positifs qui auraient pu être engendrés par l'intervention en elle-même, ne permettant donc pas aux outils quantitatifs de collecter de mesurer une variation. En outre, bien qu'aucune modification n'ait pu être observée quantitativement, il devient possible d'affirmer, au regard de ces ponts érigés entre les résultats et la littérature, qu'un changement s'est tout de même opéré dans la relation que les participantes du groupe pleine conscience nourrissent avec l'activité physique.

7.3 LIMITES DE L'ÉTUDE

Bien qu'elles aient été explicitées à travers la discussion, les limites qui caractérisent cette recherche nécessitent d'être clairement ciblées, de manière à porter un regard avisé sur les résultats qui en découlent. Les études expérimentales qui associent la pleine conscience et l'activité physique sont rares, d'autant plus chez une population adolescente féminine. La présente recherche s'avère éclairante relativement aux effets de la pleine conscience sur la pratique d'activités physiques et sur certaines

des variables psychologiques qui y sont rattachées. Les résultats sont également prometteurs et enrichissent la réflexion entourant l'élaboration d'interventions efficaces qui visent à favoriser l'adoption d'un mode de vie actif. Il n'en demeure pas moins que certains éléments ont teinté le déroulement de la collecte de données et de l'intervention, de manière à en constituer des limites.

D'abord, les outils de collecte de données ont tous été distribués aux participantes, pour qu'elles les utilisent de manière autonome, à l'extérieur des séances prévues. Conséquemment, il était impossible de contrôler la rigueur d'utilisation de ces outils. Par exemple, plusieurs oublis se sont insérés dans le port des accéléromètres et de nombreux rappels ont été nécessaires afin de s'assurer que les questionnaires et journaux de bord soient complétés.

Ensuite, la taille de l'échantillon s'avère contraignante dans l'interprétation des résultats et limite leur généralisation à l'ensemble de la population que forment les adolescentes. En effet, l'obligation de respecter les bulles-classes a significativement circonscrit le recrutement des participantes. De plus, l'abrègement de l'intervention à cinq séances plutôt que huit a possiblement diminué la variation des variables mesurées. Il est également probable que la nécessité de réaliser les séances sur l'heure du dîner ait réduit l'exposition des élèves à l'intervention et influencé les résultats. Cette période engendrant régulièrement le retard des élèves en raison du changement de vêtements et de leur repas et générant de nombreux dérangements dans les gymnases, il apparaît évident que l'intervention a été déployée en s'adaptant à ces conditions.

Finalement, la réalisation de l'intervention dans ce contexte précis de pandémie constitue également une limite intrinsèque à ce projet. La pandémie ayant contraint les élèves à s'adapter à des situations changeantes et ayant restreint leurs activités, il est tout à fait possible que les résultats émergent différemment dans un autre contexte. La nature inédite du contexte socio-sanitaire laisse présager que l'envergure de ses conséquences peut être beaucoup plus grande que les effets d'une intervention de

courte durée sur des adolescentes, notamment sur des variables telles que la pratique d'activités physiques, l'anxiété et la détresse psychologique.

8 HUITIÈME CHAPITRE – CONCLUSION

Le présent projet de recherche avait pour but de mettre en relation l'activité physique et la pleine conscience, afin d'évaluer les retombées que la pratique de cette dernière pouvait engendrer, en comparaison avec une approche d'intervention plus traditionnelle. Plus spécifiquement, les objectifs de cette recherche reposaient sur a) l'évaluation des effets de l'ajout d'une composante de pleine conscience à un programme d'activités physiques sur la fréquence, la durée et l'intensité de la pratique d'activités physiques, b) l'évaluation des effets de cette composante sur l'état de pleine conscience, la flexibilité psychologique, l'anxiété, le sentiment d'efficacité personnelle, le bien-être psychologique, l'estime de soi et la détresse psychologique et c) l'évaluation des perceptions des participantes par rapport à leur pratique d'activités physiques, à leur réinvestissement et à leur appréciation de l'intervention..

Les résultats de cette recherche permettent de répondre à ces trois objectifs. En premier lieu, les données recueillies à l'aide des accéléromètres avant et après la mise en place de l'intervention n'ont permis de remarquer aucune différence significative quant à la fréquence, la durée et l'intensité de la pratique d'activités physiques des participantes. En second lieu, l'analyse des divers questionnaires n'a également permis de dégager aucune différence significative par rapport à la variation des variables psychologiques ciblées dans le cadre de cette étude. La courte durée de l'intervention, la sensibilité des outils quantitatifs par rapport à une aussi brève période d'intervention et le contexte socio-sanitaire particulier pourraient expliquer partiellement ces résultats. En tierce lieu, les journaux de bord ont été à l'origine d'une multitude d'observations reliées aux perceptions des participantes face aux effets de l'intervention. En effet, il est possible de remarquer un changement rapporté par les participantes ayant vécu les exercices de pleine conscience, par rapport à leur perception d'elles-mêmes, à leur motivation, à leur sentiment d'efficacité personnelle et à leur état d'esprit, notamment. Chacun de ces éléments ayant illustré un changement, dans les perceptions des participantes, s'inscrit en cohérence avec les

mécanismes composant le modèle de l'ACT et l'approche de la pleine conscience. De plus, il apparaît que le réinvestissement des activités et des outils transmis lors des rencontres ait été plus largement rapporté par les participantes du groupe pleine conscience que par les participantes du groupe capsules-santé.

Ultimement, l'intérêt de cette démarche consiste à favoriser une plus grande adhésion à un mode de vie physiquement actif et à élaborer des interventions qui influencent efficacement la diminution de la sédentarité. En ce sens, le terme de ce projet permet d'envisager les orientations que pourraient adopter les futures recherches conduites dans le but de préciser la relation entre la pleine conscience et la pratique d'activités physiques et d'en évaluer la pertinence dans une perspective d'intervention. D'abord, l'implication d'un plus vaste échantillon, de même qu'un contact plus étendu avec ce dernier pourraient constituer des éléments méthodologiques permettant d'engendrer des résultats plus révélateurs quant aux effets possibles de l'ajout d'une composante de pleine conscience à un programme d'activités physiques. Ensuite, une réflexion pourrait être engagée au regard des contextes d'activités physiques sur lesquels la pleine conscience pourrait exercer une influence plus significative, comme les activités en plein air ou les pratiques de nature individuelle, par exemple. Enfin, il pourrait être judicieux de s'intéresser à la reproduction de cette étude auprès d'une population adolescente masculine, afin d'en évaluer les retombées.

En conclusion, cette recherche possède un caractère novateur, permettant de poser un regard différent sur l'élaboration des interventions ciblant la modification de comportement ou l'adoption de certaines habitudes de vie. Ce projet est porteur d'une pertinence sociale, en réponse à l'enjeu actuel d'importance que représente la sédentarité chez les adolescentes (Colley et al., 2017). En cohérence avec la vision multidimensionnelle de la pleine conscience, cette recherche mène à une réflexion quant au fait de considérer la pleine conscience comme une philosophie, une approche complexe et une perspective sur la vie (Baer et al., 2006; Bishop et al. 2004; Hölzel et al., 2011). À une ère où l'approche de la pleine conscience gagne en envergure au sein d'interventions de diverses natures, il pourrait s'avérer réducteur de l'envisager comme

une simple technique ou le fruit d'activités ponctuelles à intégrer telle une recette. L'adhésion à la pratique d'activités physiques est multifactorielle et le chemin qui y mène est pavé d'embûches se présentant souvent sous la forme de barrières psychologiques, chez une population adolescente féminine (Dwyer et al., 2006; Robbins, Pender et Kazanis, 2003; Rosselli et al., 2020). Les résultats de cette étude laissent discerner des changements relatifs aux perceptions des participantes en lien avec certaines de ces barrières psychologiques. Comme le mentionnent plusieurs auteurs, l'attention, l'intention et l'attitude sont au cœur de la pleine conscience (Hölzel et al., 2011; Shapiro, Carlson, Astin et Freedman, 2006). L'ouverture, le non-jugement, la bienveillance, la curiosité, l'acceptation, l'émerveillement et la compassion représentent les principales attitudes cultivées par la pratique de la pleine conscience (Baer, Smith, Hopkins, Krietemeyer et Toney, 2006; Bishop et al., 2004; Shapiro et al., 2006). La pleine conscience ne représente donc pas seulement un programme ou un curriculum à transmettre aux individus qui souhaitent influencer la pratique d'activités physiques d'une population. Conséquemment, il pourrait s'avérer judicieux de considérer ces éléments en guise de trame de fond dans l'élaboration d'interventions, non seulement comme attitude à cultiver par les participantes, mais également par les personnes intervenantes qui peuvent agir à titre de modèles. De ce fait, le présent projet suscite une réflexion quant à l'importance d'incarner l'approche de la pleine conscience, à titre d'intervenant ou d'intervenante, et de l'intégrer dans les propos et dans la manière d'interagir avec les jeunes, de façon à influencer positivement les perceptions et la relation avec l'activité physique. En somme, le contenu proposé par le biais de ce projet ne repose pas seulement sur des activités de pleine conscience, mais plutôt sur des activités guidées par une intervenante en pleine conscience.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Aldebert, B. et Rouzies, A. (2014). Quelle place pour les méthodes mixtes dans la recherche francophone en management?. *Management international/International Management/Gestión Internacional*, 19(1), 43-60.
- Baer, R. A. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clinical psychology: Science and practice*, 10(2), 125-143.
- Baer, R. A., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemeyer, J. et Toney, L. (2006). Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*, 13(1), 27-45.
- Bel, S., De Ridder, K., Lebacqz, T., Ost, C. et Teppers, E. (2014). *Activité physique et sédentarité : résultats de l'enquête de consommation alimentaire* (publication n°2015). https://fcs.wiv-isp.be/nl/Gedeelde%20%20documenten/FRANS/PA_FR.pdf
- Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., Seagal, Z. V., Abbey, S., Speca, M., Velting, D. et Devins, G. (2004). Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical psychology: Science and practice*, 11(3), 230-241.
- Blair Kennedy, A. et Resnick, P. B. (2015). Mindfulness and physical activity. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 9(3), 221-223.
- 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.
- Blue, C. L. et Black, D. R. (2005). Synthesis of intervention research to modify physical activity and dietary behaviors. *Research and Theory for Nursing Practice*, 19(1), 25-61.
- Broderick, P. C. et Metz, S. (2009). Learning to BREATHE: A pilot trial of a mindfulness curriculum for adolescents. *Advances in school mental health promotion*, 2(1), 35-46.
- Brown, K. W. et Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of personality and social psychology*, 84(4), 822.

- Buckley, J., Cohen, J. D., Kramer, A. F., McAuley, E. et Mullen, S. P. (2014). Cognitive control in the self-regulation of physical activity and sedentary behavior. *Frontiers in human neuroscience*, 8, 747.
- Butryn, M. L., Forman, E., Hoffman, K., Shaw, J. et Juarascio, A. (2011). A pilot study of acceptance and commitment therapy for promotion of physical activity. *Journal of Physical Activity and Health*, 8(4), 516-522.
- Canuel, M., Gosselin, P., Duhoux, A. et Brunet, A. (2019). Surveillance des impacts sur la santé mentale après un sinistre: une boîte d'outils pratiques et validés. *Institut national de santé publique du Québec*. Repéré à <https://www.inspq.qc.ca/publications/2523>.
- Chambonniere, C., Lambert, C., Fearnbach, N., Tardieu, M., Fillon, A., Genin, P., Larras, B., Melsens, P., Bois, J. et Pereira, B. (2021). Effect of the COVID-19 lockdown on physical activity and sedentary behaviors in French children and adolescents : New results from the ONAPS national survey. *European Journal of Integrative Medicine*, 43, 101308.
- Chang, Y. K. et Etnier, J. L. (2019). Chronic exercise and cognitive function: An update of current findings. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*. Prépublication. <https://doi.org/10.1080/1612197X.2016.1223068>
- Charlton, R., Gravenor, M. B., Rees, A., Knox, G., Hill, R., Rahman, M. A., Jones, K., Christian, D., Baker, J. S., Stratton, G. et Brophy, S. (2014). Factors associated with low fitness in adolescents—a mixed methods study. *BMC public health*, 14(1), 1-10.
- Clevenger, K. A., Pfeiffer, K. A., Yee, K. E., Triplett, A. N., Florida, J. et Selby, S. (2018). Mindfulness and children's physical activity, diet, quality of life, and weight status. *Mindfulness*, 9(1), 221-229.
- Colley, R. C., Carson, V., Garriguet, D., Janssen, I., Roberts, K. C. et Tremblay, M. S. (2017). *Physical activity of Canadian children and youth, 2007 to 2015*. Statistics Canada.
- Creswell, J. W. (2014). *Research design: qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (4e éd.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Deacy, A. D., Gayes, L. A., De Lurgio, S. et Wallace, D. P. (2016). Adaptation of the state-trait inventory for cognitive and somatic anxiety for use in children: A preliminary analysis. *Journal of pediatric psychology*, 41(9), 1033-1043.
- Ding, D., Lawson, K. D., Kolbe-Alexander, T. L., Finkelstein, E. A., Katzmarzyk, P. T., Van Mechelen, W. et Pratt, M. (2016). The economic burden of physical

- inactivity: a global analysis of major non-communicable diseases. *The Lancet*, 388(10051), 1311-1324.
- Doré, I. (2015). Bouger pour être en bonne santé... mentale! Institut National de santé Publique, *TOPO, Synthèse de l'équipe Nutrition – Activité physique – Poids*, 10, 1-7.
- Duhamel, C., Bax-D'Auteuil, C., Oswald, L., Vallee, T., Bacon, B.-A., & Gosselin, P. (2012). *Anxiété somatique et anxiété cognitive : évaluation distincte à l'aide d'une version francophone du STICSA* [Communication orale]. Congrès de la Société Québécoise pour la Recherche en Psychologie, Sherbrooke, QC, Canada.
- Dutton, G. R. (2008). The role of mindfulness in health behavior change. *ACSM's Health & Fitness Journal*, 12(4), 7-12.
- Dwyer, J., Allison, K., Goldenberg, E., Fein, A., Yoshida, K. et Boutilier, M. (2006). Adolescent girls' perceived barriers to participation in physical activity. *Adolescence*, 41(161), 75-89.
- Ennis, C. D. (2017). Educating students for a lifetime of physical activity: Enhancing mindfulness, motivation, and meaning. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 88(3), 241-250.
- Fanning, J., Osborn, C. Y., Lagotte, A. E. et Mayberry, L. S. (2018). Relationships between dispositional mindfulness, health behaviors, and hemoglobin A1c among adults with type 2 diabetes. *Journal of behavioral medicine*, 41(6), 798-805.
- Field, A. (2018). *Discovering Statistics Using IBM SPSS Statistics* (5e éd.). Sage Edge.
- Fletcher, L. (2011). *A mindfulness and acceptance-based intervention for increasing physical activity and reducing obesity*. University of Nevada, Reno.
- Fortin, M.-F. (2010). *Fondements et étapes du processus de recherche. Méthodes quantitatives et qualitatives* (2e éd.). Les éditions de la Chenelière inc.
- Fortin, M. F. et Gagnon, J. (2016). *Fondements et étapes du processus de recherche: méthodes quantitatives et qualitatives*. Chenelière éducation.
- Frewen, P. A., Evans, E. M., Maraj, N., Dozois, D. J. et Partridge, K. (2008). Letting go: Mindfulness and negative automatic thinking. *Cognitive therapy and research*, 32(6), 758-774.
- Gao, Y. et Shi, L. (2015). Mindfulness, physical activity and avoidance of secondhand smoke: A study of college students in Shanghai. *International journal of environmental research and public health*, 12(8), 10106-10116.

- Gilbert, D. et Waltz, J. (2010). Mindfulness and health behaviors. *Mindfulness*, 1(4), 227-234.
- Grinnell, S., Greene, G., Melanson, K., Blissmer, B. et Lofgren, I. E. (2011). Anthropometric and behavioral measures related to mindfulness in college students. *Journal of American College Health*, 59(6), 539-545.
- Guay, M.-H. et Prud'Homme, L. (2011). La recherche-action. Dans T. Karsenti et L. Savoie-Zajc (dir.), *La recherche en éducation : étapes et approches* (3e éd., p. 183-211). Québec, QC : Éditions du Renouveau Pédagogique
- Hagger, M. S. et Chatzisarantis, N. L. (2009). Integrating the theory of planned behaviour and self-determination theory in health behaviour: A meta-analysis. *British journal of health psychology*, 14(2), 275-302.
- Harvey, J., Pearson, E. S., Sanzo, P. et Lennon, A. E. (2018). Exploring the perspectives of 10-, 11-, and 12-year-old primary school students on physical activity engagement— « Cause you can't just be sitting at a desk all the time! ». *Child: care, health and development*, 44(3), 433-442.
- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A. et Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour research and therapy*, 44(1), 1-25.
- Heeren, A., Douilliez, C., Peschard, V., Debrauwere, L. et Philippot, P. (2011). Cross-cultural validity of the Five Facets Mindfulness Questionnaire: Adaptation and validation in a French-speaking sample. *European Review of Applied Psychology*, 61(3), 147-151.
- Hölzel, B. K., Lazar, S. W., Gard, T., Schuman-Olivier, Z., Vago, D. R. et Ott, U. (2011). How does mindfulness meditation work? Proposing mechanisms of action from a conceptual and neural perspective. *Perspectives on psychological science*, 6(6), 537-559.
- Huppert, F. A. et Johnson, D. M. (2010). A controlled trial of mindfulness training in schools: The importance of practice for an impact on well-being. *The Journal of Positive Psychology*, 5(4), 264-274.
- Jenkins, M., Hargreaves, E. A. et Hodge, K. (2019). The Role of Psychological Flexibility in Physical Activity Maintenance. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 1(aop), 1-9.
- Kangasniemi, A., Lappalainen, R., Kankaanpää, A. et Tammelin, T. (2014). Mindfulness skills, psychological flexibility, and psychological symptoms among physically less active and active adults. *Mental Health and Physical Activity*, 7(3), 121-127.

- Killingsworth, M. A. et Gilbert, D. T. (2010). A wandering mind is an unhappy mind. *Science*, 330(6006), 932-932.
- Lecomte, T. (2020). L'essai contrôlé randomisé: illustration pour déterminer l'efficacité d'une intervention psychosociale. Dans M. Corbière et N. Larivière (dir.). *Méthodes qualitatives, quantitatives et mixtes* (2^e éd., vol. 1, p.399-419). Presses de l'Université du Québec.
- Lee, I. M., Shiroma, E. J., Lobelo, F., Puska, P., Blair, S. N. et Katzmarzyk, P. T. (2012). Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. *The lancet*, 380(9838), 219-229.
- Longshore, K., McAlarnen, M. M., Sappington, R. et Harmon, D. (2019). Mindfulness and green exercise: Enhancing our relationship with physical activity and the natural world. In *Physical Activity in Natural Settings* (pp. 314-334). Routledge.
- Loucks, E. B., Schuman-Olivier, Z., Britton, W. B., Fresco, D. M., Desbordes, G., Brewer, J. A. et Fulwiler, C. (2015). Mindfulness and cardiovascular disease risk: state of the evidence, plausible mechanisms, and theoretical framework. *Current Cardiology Reports*, 17(12), 112.
- Lubans, D. R., Lonsdale, C., Cohen, K., Eather, N., Beauchamp, M. R., Morgan, P. J., Sylvester, B.D. et Smith, J. J. (2017). Framework for the design and delivery of organized physical activity sessions for children and adolescents: Rationale and description of the 'SAAFE' teaching principles. *International journal of behavioral nutrition and physical activity*, 14(1), 1-11.
- Malinowski, P. (2013). Neural mechanisms of attentional control in mindfulness meditation. *Frontiers in neuroscience*, 7(8), 1-11. <https://doi.org/10.3389/fnins.2013.00008>
- McEwan, D., Beauchamp, M. R., Kouvoussis, C., Ray, C. M., Wyrrough, A. et Rhodes, R. E. (2019). Examining the active ingredients of physical activity interventions underpinned by theory versus no stated theory: a meta-analysis. *Health Psychology Review*, 13(1), 1-17.
- Michie, S., Abraham, C., Whittington, C., McAteer, J. et Gupta, S. (2009). Effective techniques in healthy eating and physical activity interventions: a meta-regression. *Health Psychology*, 28(6), 690-701.
- Ministère de l'éducation et de l'enseignement supérieur. (2020). *Indices de défavorisation des écoles publiques, 2019-2020*. http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/PSG/statistiques_info_decisionnelle/Indices-defavorisation-2019-2020.pdf

- Monestès, J. L., Villatte, M., Mouras, H., Loas, G. et Bond, F. W. (2009). Traduction et validation française du questionnaire d'acceptation et d'action (AAQ-II). *European review of applied psychology*, 59(4), 301-308.
- Moore, S. A., Faulkner, G., Rhodes, R. E., Brussoni, M., Chulak-Bozzer, T., Ferguson, L. J., Mitra, R., O'Reilly, N., Spence, J. C., Vanderloo, L. M. et Tremblay, M. S. (2020). Impact of the COVID-19 virus outbreak on movement and play behaviours of Canadian children and youth : A national survey. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 17(1), 85. <https://doi.org/10.1186/s12966-020-00987-8>
- Motl, R. W., Dishman, R. K., Trost, S. G., Saunders, R. P., Dowda, M., Felton, G., Ward, D. S. et Pate, R. R. (2000). Factorial validity and invariance of questionnaires measuring social-cognitive determinants of physical activity among adolescent girls. *Preventive medicine*, 31(5), 584-594.
- Murphy, M. J., Mermelstein, L. C., Edwards, K. M. et Gidycz, C. A. (2012). The benefits of dispositional mindfulness in physical health: a longitudinal study of female college students. *Journal of American College Health*, 60(5), 341-348.
- O.M.S. (2010). Recommandations mondiales sur l'activité physique pour la santé. Genève: Éditions de l'OMS.
- Ong, C. W., Lee, E. B., Levin, M. E. et Twohig, M. P. (2019). A review of AAQ variants and other context-specific measures of psychological flexibility. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 12, 329-346.
- Paillé, P. et Mucchielli, A. (2012). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales-3e éd.* Paris: Armand Colin.
- ParticipACTION. (2018). Un corps actif pour un cerveau en santé : la formule gagnante! L'édition 2018 du Bulletin de l'activité physique chez les jeunes de ParticipACTION. Toronto, ON: ParticipACTION.
- Pears, S. et Sutton, S. (2020). Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) interventions for promoting physical activity: a systematic review and meta-analysis. *Health Psychology Review*, 1-26.
- Poirel, E. (2017). Bienfaits psychologiques de l'activité physique pour la santé mentale optimale. *Santé mentale au Québec*, 42(1), 147-164.
- Reynolds, K. D., Killen, J. D., Bryson, S. W., Maron, D. J., Taylor, C. B., Maccoby, N. et Farquhar, J. W. (1990). Psychosocial predictors of physical activity in adolescents. *Preventive medicine*, 19(5), 541-551.

- Robbins, L. B., Pender, N. J. et Kazanis, A. S. (2003). Barriers to physical activity perceived by adolescent girls. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 48(3), 206-212.
- Rosselli, M., Ermini, E., Tosi, B., Boddi, M., Stefani, L., Toncelli, L. et Modesti, P. A. (2020). Gender differences in barriers to physical activity among adolescents. *Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases*, 30(9), 1582-1589.
- Rovniak, L. S., Anderson, E. S., Winett, R. A., & Stephens, R. S. (2002). Social cognitive determinants of physical activity in young adults: a prospective structural equation analysis. *Annals of behavioral medicine*, 24(2), 149-156.
- Ruffault, A., Bernier, M., Juge, N. et Fournier, J. F. (2016). Mindfulness may moderate the relationship between intrinsic motivation and physical activity: A cross-sectional study. *Mindfulness*, 7(2), 445-452.
- Salmoirago-Blotcher, E., Druker, S., Frisard, C., Dunsiger, S. I., Crawford, S., Meleo-Meyer, F., Bock, B. et Pbert, L. (2018). Integrating mindfulness training in school health education to promote healthy behaviors in adolescents: feasibility and preliminary effects on exercise and dietary habits. *Preventive medicine reports*, 9, 92-95.
- Salmoirago-Blotcher, E., Hunsinger, M., Morgan, L., Fischer, D. et Carmody, J. (2013). Mindfulness-based stress reduction and change in health-related behaviors. *Journal of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine*, 18(4), 243-247.
- Savoie-Zajc, L. (2011). La recherche qualitative/interprétative en éducation. Dans T. Karsenti et L. Savoie-Zajc (dir.), *La recherche en éducation : étapes et approches* (3e éd., p. 123-148). Éditions du Renouveau Pédagogique Inc.
- Savoie-Zajc, L. (2018). La recherche qualitative/interprétative en éducation. Dans T. Karsenti et L. Savoie-Zajc (dir.), *La recherche en éducation : étapes et approches* (4e éd., p. 191-218). Éditions du Renouveau Pédagogique Inc.
- Schneider, J., Malinowski, P., Watson, P. M. et Lattimore, P. (2019). The role of mindfulness in physical activity: a systematic review. *Obesity reviews*, 20(3), 448-463.
- Shapiro, S. L., Carlson, L. E., Astin, J. A. et Freedman, B. (2006). Mechanisms of mindfulness. *Journal of clinical psychology*, 62(3), 373-386.

- Société canadienne de physiologie de l'exercice. (2011). Directives canadiennes en matière d'activité physique. Repéré à http://www.csep.ca/CMFiles/directives/PAGuidelines Backgrounder_FR.pdf
- Statistique Canada. (2015). Enquête canadienne sur les mesures de la santé : activité physique directement mesurée chez les Canadiens, 2012 et 2013 (Publication 82-625-X). Repéré à <http://www.statcan.gc.ca/pub/82-625-x/2015001/article/14136-fra.htm>
- Strowger, M., Kiken, L. G. et Ramcharran, K. (2018). Mindfulness meditation and physical activity: Evidence from 2012 National Health Interview Survey. *Health Psychology, 37*(10), 924.
- Thomas, D. R. (2006). A general inductive approach for analyzing qualitative evaluation data. *American journal of evaluation, 27*(2), 237-246.
- Trousselard, M., Steiler, D., Dutheil, F., Claverie, D., Canini, F., Fenouillet, F., Naughton, G., Stewart-Brown, S. et Franck, N. (2016). Validation of the Warwick-Edinburgh mental well-being scale (WEMWBS) in French psychiatric and general populations. *Psychiatry research, 245*, 282-290.
- Tsafou, K. E., De Ridder, D. T., van Ee, R. et Lacroix, J. P. (2016). Mindfulness and satisfaction in physical activity: A cross-sectional study in the Dutch population. *Journal of health psychology, 21*(9), 1817-1827.
- Tsafou, K. E., Lacroix, J. P., Van Ee, R., Vinkers, C. D. et De Ridder, D. T. (2017). The relation of trait and state mindfulness with satisfaction and physical activity: A cross-sectional study in 305 Dutch participants. *Journal of health psychology, 22*(10), 1221-1232.
- Ulmer, C. S., Stetson, B. A. et Salmon, P. G. (2010). Mindfulness and acceptance are associated with exercise maintenance in YMCA exercisers. *Behaviour research and therapy, 48*(8), 805-809.
- Vago, D. R. et David, S. A. (2012). Self-awareness, self-regulation, and self-transcendence (S-ART): a framework for understanding the neurobiological mechanisms of mindfulness. *Frontiers in human neuroscience, 6*, 296.
- Vallieres, E. F. et Vallerand, R. J. (1990). Traduction et validation canadienne-française de l'échelle de l'estime de soi de Rosenberg. *International journal of psychology, 25*(2), 305-316.
- van de Kop, J. H., van Kernebeek, W. G., Otten, R. H., Toussaint, H. M. et Verhoeff, A. P. (2019). School-Based Physical Activity Interventions in Prevocational

- Adolescents: A Systematic Review and Meta-Analyses. *Journal of Adolescent Health*, 65(2), 185-194.
- van Elk, M., Arciniegas Gomez, M. A., van der Zwaag, W., van Schie, H. T. et Sauter, D. (2019). The neural correlates of the awe experience: Reduced default mode network activity during feelings of awe. *Human brain mapping*, 40(12), 3561-3574.
- Yang, C. H. et Conroy, D. E. (2019). Mindfulness and physical activity: a systematic review and hierarchical model of mindfulness. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*, 1-24.
- Young, M. D., Plotnikoff, R. C., Collins, C. E., Callister, R. et Morgan, P. J. (2014). Social cognitive theory and physical activity: a systematic review and meta-analysis. *Obesity Reviews*, 15(12), 983-995.
- Zenner, C., Herrnleben-Kurz, S. et Walach, H. (2014). Mindfulness-based interventions in schools—a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in psychology*, 5, 603.
- Zhang, C. Q., Leeming, E., Smith, P., Chung, P. K., Hagger, M. S. et Hayes, S. C. (2018). Acceptance and commitment therapy for health behavior change: a contextually-driven approach. *Frontiers in psychology*, 8, 2350.
- Zinn, J. K. (1994). *Wherever you go, there you are: Mindfulness meditation in everyday life*. New York, USA: *Hyperion*, 78-80.
- Zinn, J. K. (1990). *Full catastrophe living*. New York: *Delta*.
- Zoogman, S., Goldberg, S. B., Hoyt, W. T. et Miller, L. (2015). Mindfulness interventions with youth: A meta-analysis. *Mindfulness*, 6(2), 290-302.

**ANNEXE A – APPROBATION FINALE DU COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA
RECHERCHE**



Sherbrooke, le 8 octobre 2020

Mme Marie-Christine Morin
Étudiante prédoctoral 2e cycle
FA/SAP Kinanthropologie
Université de Sherbrooke

N/Réf. 2020-2709/Morin

Objet : Approbation finale de votre projet de recherche

Madame,

Le Comité d'éthique de la recherche – Éducation et sciences sociales a reçu les clarifications ou les modifications demandées concernant votre projet de recherche intitulé « **L'effet de l'ajout d'une composante de pleine conscience à un programme d'activité physique sur l'adoption d'un mode de vie physiquement actif chez une population adolescente fréquentant l'école secondaire** » (projet financé par la Chaire de recherche Kiro-Québec (Dans le cadre d'une bourse d'excellence de l'Université de Sherbrooke).

Les documents suivants ont été analysés :

- Formulaire de réponse aux conditions (F20-7362)
- Formulaire d'information et de consentement (Formulaire de consentement_capsules_version finale.docx) [date : 07 octobre 2020, version : Version finale]
- Formulaire d'information et de consentement (Formulaire de consentement_PC_version_finale.docx) [date : 07 octobre 2020, version : Version finale]

Le comité a le plaisir de vous informer que votre projet de recherche a été **approuvé**.

Cette approbation étant **valide jusqu'au 8 octobre 2021**, il est de votre responsabilité de remplir le formulaire de suivi (formulaire F5-ESS) que nous vous ferons parvenir annuellement. Il est également de votre responsabilité d'aviser le comité de toute modification au projet de recherche (formulaire F4-ESS) ou de la fin de votre projet (formulaire F6-ESS). Ces deux derniers formulaires sont disponibles dans Nagano.

Le comité vous remercie d'avoir soumis votre demande d'approbation à son attention et vous souhaite, Madame, le plus grand succès dans la réalisation de cette recherche.

M. Eric Yergeau

Président du Comité d'éthique de la recherche – Éducation et sciences sociales
Professeur au département d'orientation professionnelle
Faculté d'éducation

**ANNEXE B – RENOUELEMENT DE L'APPROBATION DU COMITÉ
D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE**



Sherbrooke, le 08 septembre 2021

Mme Marie-Christine Morin
Étudiante prédoctoral 2e cycle
ÉDUCATION Études en adaptation scolaire et sociale
Université de Sherbrooke

N/Réf. 2020-2709/Morin

Objet : Renouvellement de l'approbation éthique de votre projet de recherche

Madame,

En référence à votre projet de recherche intitulé « **L'effet de l'ajout d'une composante de pleine conscience à un programme d'activité physique sur l'adoption d'un mode de vie physiquement actif chez une population adolescente fréquentant l'école secondaire** » et financé par Chaire de recherche Kino-Québec (Dans le cadre d'une bourse d'excellence de l'Université de Sherbrooke), le Comité d'éthique de la recherche - Éducation et sciences sociales a le plaisir de vous informer que l'approbation éthique de votre projet est **renouvelée**. Les documents suivants ont été examinés :

- Formulaire de suivi annuel (Suivi annuel - F5-ESS-9813)
- Déclaration relative aux projets de recherche
(Approbation_contexte_théorique_et_méthodologique.jpg)

Cette approbation étant **valide jusqu'au 08 octobre 2022**, il est de votre responsabilité de remplir le formulaire de suivi (formulaire F5-ESS) annuellement. Il est également de votre responsabilité d'aviser le comité de toute modification au projet de recherche (formulaire F4-ESS) ou de la fin de votre projet (formulaire F6-ESS). Ces deux derniers formulaires sont disponibles dans Nagano.

Le comité vous rappelle qu'en raison de la pandémie de COVID-19, si des activités de recherche en présentiel devaient avoir lieu dans le cadre du présent projet, vous devez impérativement vous assurer auprès du vice-décanat à la recherche de votre faculté que l'autorisation du milieu de recherche que vous avez obtenue, ainsi que le protocole de respect des mesures sanitaires que vous prévoyez sont suffisants et conformes.

Le comité vous souhaite le plus grand succès dans la poursuite de vos travaux et vous prie de recevoir, Madame, ses salutations distinguées.

Mme Ariane Tessier
Coordonnatrice à l'éthique de la recherche

pour Éric Yergeau, président
Comité d'éthique de la recherche - Éducation et sciences sociales
Université de Sherbrooke

**ANNEXE C – FORMULAIRE DE CONSENTEMENT POUR LE GROUPE
PLEINE CONSCIENCE**



LETTRÉ D'INFORMATION ET FORMULAIRE DE CONSENTEMENT
Invitation à participer et formulaire de consentement pour le projet de recherche
*Effet d'une pratique de pleine conscience sur l'adoption d'un mode de vie actif, en
 comparaison avec des capsules de promotion des saines habitudes de vie*

Marie-Christine Morin, Étudiante à la maîtrise
 Félix Berrigan, Professeur agrégé
 Faculté des sciences de l'activité physique (FASAP), Université de Sherbrooke

Bonjour,

Je t'invite à prendre part à la recherche en titre financée par une bourse d'excellence de l'Université de Sherbrooke et par la Chaire de recherche Kino-Québec sur l'adoption d'un mode de vie physiquement actif en contexte scolaire. Les objectifs de ce projet de recherche sont :

1. D'évaluer les effets de l'ajout d'une composante de pleine conscience à un programme d'activité physique sur la fréquence, la durée et l'intensité de la pratique d'activité physique et sur la durabilité de la pratique;
2. De comparer ces effets avec ceux engendrés par des capsules de promotion des saines habitudes de vie ou avec un groupe contrôle;
3. De documenter les perceptions des participants sur leur pratique d'activité physique et sur leur conscience du moment présent, durant et après l'intervention.

En quoi consiste la participation au projet?

Ta participation à ce projet consiste à prendre part à huit rencontres qui auront lieu à l'école, sur l'heure du dîner, et à procéder à 3 différentes prises de mesures.

Dans le cadre de ces rencontres, tu seras invité :

- a) à participer à **5 séances d'activité physique**, de type découverte, conduites par une kinésologue et combinées à la pleine conscience (60 minutes/séance, 1 séance/semaine)
- b) à porter un **accéléromètre** (instrument électronique qui s'attache à la taille ou au poignet) durant 7 journées consécutives (idéalement, toute la journée), à 2 reprises (au début et à la fin de l'intervention)
- c) à remplir un bref **journal de la participante** et à répondre à des courts **questionnaires**, à 3 différents moments au cours du projet (environ 30 minutes pour les questionnaires et 20 minutes pour le journal, au début, à la fin et deux mois après la fin des rencontres). Les questions porteront sur le sommeil, le bien-être mental, l'anxiété et la pleine conscience, entre autres.

Ta participation représente un investissement, en termes de temps, de **5 heures d'activités physiques et d'environ 150 minutes au total pour répondre aux questionnaires et au journal**. Les questionnaires, le journal et les données générées par l'accéléromètre seront conservés, afin de procéder à une analyse en différé. Le port de l'accéléromètre et la réalisation

des questionnaires et du journal sont prévus du **19 au 26 janvier, du 8 au 15 mars et du 10 au 17 mai (pas d'accéléromètre durant cette semaine).**

Qu'est-ce que le chercheur fera avec les données recueillies?

Pour éviter ton identification, les données recueillies par cette étude seront traitées de manière **confidentielle**, grâce à l'attribution d'un code numérique pour l'ensemble des participant(e)s. Ainsi, les résultats de recherche ne permettront pas d'identifier les participant(e)s. Les résultats seront diffusés dans un mémoire de maîtrise, dans des articles scientifiques ou professionnels et lors de présentations dans des congrès. Les données recueillies seront conservées sous clé à l'Université de Sherbrooke et les seules personnes qui y auront accès sont les membres de l'équipe de recherche. Les données seront détruites au plus tard 7 ans après la fin du projet et ne seront pas utilisées à d'autres fins que celles décrites dans le présent document.

Est-il obligatoire de participer?

NON. La participation à cette recherche se fait sur une base volontaire. Tu es totalement **libre de participer ou non à cette recherche**. Tu demeures libre de te retirer de l'étude à tout moment sans subir de conséquences. En cas de retrait, les données que nous aurons recueillies seront détruites.

Y a-t-il des risques, inconvénients ou bénéfices?

L'équipe de recherche considère que les risques possibles sont minimaux. Elle s'engage à mettre en œuvre les moyens nécessaires pour les réduire ou les pallier. Les risques impliqués dans ta participation à cette étude sont inhérents à la pratique d'activités physiques, donc essentiellement similaires à ceux auxquels tu t'exposes dans tes cours d'éducation physique, tes activités sportives parascolaires ou tes activités sportives organisées. Pour minimiser ces risques, les séances seront conduites par une kinésiologue. Pour réduire les inconvénients liés à tes déplacements pour les activités, la kinésiologue se déplacera sur ton lieu scolaire. Pour réduire le temps de réponse aux questionnaires et au journal, ceux-ci courts, simples à remplir et disponibles en version électronique. Pour réduire ou éviter l'inconfort ou l'encombrement qui peut être associé au port de l'accéléromètre, tu auras le choix de le porter à la taille ou au poignet et de le retirer pour certaines de tes activités. Je viendrai te donner l'accéléromètre, le récupérer, te donner des instructions sur la manipulation de l'instrument. La contribution à l'avancement des connaissances scientifiques au sujet de l'effet d'une pratique de pleine conscience sur l'adoption d'un mode de vie actif, ainsi qu'une pratique d'activités physiques complètement gratuite, variée et encadrée sont les bénéfices prévus. Aucune compensation d'ordre monétaire n'est accordée.

Que faire si j'ai des questions concernant le projet?

Si tu as des questions concernant ce projet de recherche, n'hésite pas à communiquer avec moi aux coordonnées indiquées ci-dessous.

Marie-Christine Morin

Étudiante à la maîtrise en sciences de l'activité physique

Faculté des sciences de l'activité physique de l'Université de Sherbrooke

438-872-2704

marie-christine.morin2@usherbrooke.ca

J'ai lu et compris le document d'information au sujet du projet *Effet d'une pratique de pleine conscience sur l'adoption d'un mode de vie actif*. J'ai compris les conditions, les risques et les bienfaits de ma participation. J'ai obtenu des réponses aux questions que je me posais sur ce projet et j'accepte librement d'y participer. Au besoin, j'ai discuté avec mon parent de ma

participation. Je me suis assuré de ma compréhension et de mon accord à participer. Je comprends toutefois que je demeure libre de me retirer de la recherche en tout temps et sans préjudice.

-
- J'accepte de participer aux 5 séances d'activité physique.*
 - J'accepte de porter un accéléromètre afin de mesurer la fréquence, l'intensité et la durée des périodes d'activités physiques expérimentées durant les séances et à la maison, et que les données soient conservées aux fins d'analyse.*
 - J'accepte de remplir un journal de la participante et des questionnaires portant sur la pleine conscience, le sommeil, l'anxiété, la flexibilité psychologique, la détresse psychologique, le sentiment d'efficacité personnelle et le bien-être mental, et que mes réponses soient conservées aux fins d'analyse.*

Nom complet en lettres moulées : _____

Adresse courriel : _____

Signature : _____

Date : _____

S.V.P., signez les deux copies.

Conservez une copie et remettez l'autre au chercheur

Le Comité d'éthique de la recherche - Éducation et sciences sociales de l'Université de Sherbrooke a approuvé ce projet de recherche et en assurera le suivi. Pour toute question concernant vos droits en tant que participant à ce projet de recherche ou si vous avez des commentaires à formuler, vous pouvez communiquer avec ce comité au numéro de téléphone 819-821-8000 poste 62644 (ou sans frais au 1 800 267-8337) ou à l'adresse courriel ethique.ess@usherbrooke.ca.

**ANNEXE D – FORMULAIRE DE CONSENTEMENT POUR LE GROUPE
CAPSULES-SANTÉ**



LETTRE D'INFORMATION ET FORMULAIRE DE CONSENTEMENT
Invitation à participer et formulaire de consentement pour le projet de recherche
*Effet d'une pratique de pleine conscience sur l'adoption d'un mode de vie actif, en
 comparaison avec des capsules de promotion des saines habitudes de vie*

Marie-Christine Morin, Étudiante à la maîtrise
 Félix Berrigan, Professeur agrégé
 Faculté des sciences de l'activité physique (FASAP), Université de Sherbrooke

Bonjour,

Je t'invite à prendre part à la recherche en titre financée par une bourse d'excellence de l'Université de Sherbrooke et par la Chaire de recherche Kino-Québec sur l'adoption d'un mode de vie physiquement actif en contexte scolaire. Les objectifs de ce projet de recherche sont :

4. D'évaluer les effets de l'ajout d'une composante de pleine conscience à un programme d'activité physique sur la fréquence, la durée et l'intensité de la pratique d'activité physique et sur la durabilité de la pratique;
5. De comparer ces effets avec ceux engendrés par des capsules de promotion des saines habitudes de vie ou avec un groupe contrôle;
6. De documenter les perceptions des participants sur leur pratique d'activité physique et sur leur conscience du moment présent, durant et après l'intervention.

En quoi consiste la participation au projet?

Ta participation à ce projet consiste à prendre part à huit rencontres qui auront lieu à l'école, sur l'heure du dîner, et à procéder à 3 différentes prises de mesures.

Dans le cadre de ces rencontres, tu seras invité :

- d) à participer à **5 séances d'activité physique**, de type découverte, conduites par une kinésiologue et combinées à des capsules de promotion de la santé (60 minutes/séance, 1 séance/semaine)
- e) à porter un **accéléromètre** (instrument électronique qui s'attache à la taille ou au poignet) durant 7 journées consécutives (idéalement, toute la journée), à 2 reprises (au début et à la fin de l'intervention).
- f) à remplir un bref **journal de la participante** et à répondre à des courts **questionnaires**, à 3 différents moments au cours du projet (environ 30 minutes pour les questionnaires et 20 minutes pour le journal, au début, à la fin et deux mois après la fin des rencontres). Les questions porteront sur le sommeil, le bien-être mental, l'anxiété et la pleine conscience, entre autres.

Ta participation représente un investissement, en termes de temps, de **5 heures d'activités physiques et d'environ 150 minutes au total pour répondre aux questionnaires et au journal**. Les questionnaires, le journal et les données générées par l'accéléromètre seront conservés, afin de procéder à une analyse en différé. Le port de l'accéléromètre et la réalisation des questionnaires et du journal sont prévus du **19 au 26 janvier, du 8 au 15 mars et du 10 au 17 mai (pas d'accéléromètre durant cette semaine)**.

Qu'est-ce que le chercheur fera avec les données recueillies?

Pour éviter ton identification, les données recueillies par cette étude seront traitées de manière **confidentielle**, grâce à l'attribution d'un code numérique pour l'ensemble des participant(e)s. Ainsi, les résultats de recherche ne permettront pas d'identifier les participant(e)s. Les résultats seront diffusés dans un mémoire de maîtrise, dans des articles scientifiques ou professionnels et lors de présentations dans des congrès. Les données recueillies seront conservées sous clé à l'Université de Sherbrooke et les seules personnes qui y auront accès sont les membres de l'équipe de recherche. Les données seront détruites au plus tard 7 ans après la fin du projet et ne seront pas utilisées à d'autres fins que celles décrites dans le présent document.

Est-il obligatoire de participer?

NON. La participation à cette recherche se fait sur une base volontaire. Tu es totalement **libre de participer ou non à cette recherche**. Tu demeures libre de te retirer de l'étude à tout moment sans subir de conséquences. En cas de retrait, les données que nous aurons recueillies seront détruites.

Y a-t-il des risques, inconvénients ou bénéfices?

L'équipe de recherche considère que les risques possibles sont minimaux. Elle s'engage à mettre en œuvre les moyens nécessaires pour les réduire ou les pallier. Les risques impliqués dans ta participation à cette étude sont inhérents à la pratique d'activités physiques, donc essentiellement similaires à ceux auxquels tu t'exposes dans tes cours d'éducation physique, tes activités sportives parascolaires ou tes activités sportives organisées. Pour minimiser ces risques, les séances seront conduites par une kinésiologue. Pour réduire les inconvénients liés à tes déplacements pour les activités, la kinésiologue se déplacera sur ton lieu scolaire. Pour réduire le temps de réponse aux questionnaires et au journal, ceux-ci courts, simples à remplir et disponibles en version électronique. Pour réduire ou éviter l'inconfort ou l'encombrement qui peut être associé au port de l'accéléromètre, tu auras le choix de le porter à la taille ou au poignet et de le retirer pour certaines de tes activités. Je viendrai te donner l'accéléromètre, le récupérer, te donner des instructions sur la manipulation de l'instrument. La contribution à l'avancement des connaissances scientifiques au sujet de l'effet d'une pratique de pleine conscience sur l'adoption d'un mode de vie actif, ainsi qu'une pratique d'activités physiques complètement gratuite, variée et encadrée sont les bénéfices prévus. Aucune compensation d'ordre monétaire n'est accordée.

Que faire si j'ai des questions concernant le projet?

Si tu as des questions concernant ce projet de recherche, n'hésite pas à communiquer avec moi aux coordonnées indiquées ci-dessous.

Marie-Christine Morin

Étudiante à la maîtrise en sciences de l'activité physique

Faculté des sciences de l'activité physique de l'Université de Sherbrooke

438-872-2704

marie-christine.morin2@usherbrooke.ca

J'ai lu et compris le document d'information au sujet du projet *Effet d'une pratique de pleine conscience sur l'adoption d'un mode de vie actif*. J'ai compris les conditions, les risques et les bienfaits de ma participation. J'ai obtenu des réponses aux questions que je me posais sur ce projet et j'accepte librement d'y participer. Au besoin, j'ai discuté avec mon parent de ma

participation. Je me suis assuré de ma compréhension et de mon accord à participer. Je comprends toutefois que je demeure libre de me retirer de la recherche en tout temps et sans préjudice.

-
- J'accepte de participer aux 5 séances d'activité physique.*
 - J'accepte de porter un accéléromètre afin de mesurer la fréquence, l'intensité et la durée des périodes d'activités physiques expérimentées durant les séances et à la maison, et que les données soient conservées aux fins d'analyse.*
 - J'accepte de remplir un journal de la participante et des questionnaires portant sur la pleine conscience, le sommeil, l'anxiété, la flexibilité psychologique, la détresse psychologique, le sentiment d'efficacité personnelle et le bien-être mental, et que mes réponses soient conservées aux fins d'analyse.*

Nom complet en lettres moulées : _____

Adresse courriel : _____

Signature : _____

Date : _____

S.V.P., signez les deux copies.

Conservez une copie et remettez l'autre au chercheur

Le Comité d'éthique de la recherche - Éducation et sciences sociales de l'Université de Sherbrooke a approuvé ce projet de recherche et en assurera le suivi. Pour toute question concernant vos droits en tant que participant à ce projet de recherche ou si vous avez des commentaires à formuler, vous pouvez communiquer avec ce comité au numéro de téléphone 819-821-8000 poste 62644 (ou sans frais au 1 800 267-8337) ou à l'adresse courriel ethique.ess@usherbrooke.ca.

**ANNEXE E – FORMULAIRE DE CONSENTEMENT POUR LE GROUPE
CONTRÔLE**



LETTRÉ D'INFORMATION ET FORMULAIRE DE CONSENTEMENT
Invitation à participer et formulaire de consentement pour le projet de
recherche

Effet d'une pratique de pleine conscience sur l'adoption d'un mode de vie actif, en comparaison avec des capsules de promotion des saines habitudes de vie

Marie-Christine Morin, Étudiante à la maîtrise

Félix Berrigan, Professeur agrégé

Faculté des sciences de l'activité physique (FASAP), Université de Sherbrooke

Bonjour,

Je t'invite à prendre part à la recherche en titre financée par une bourse d'excellence de l'Université de Sherbrooke et par la Chaire de recherche Kino-Québec sur l'adoption d'un mode de vie physiquement actif en contexte scolaire. Les objectifs de ce projet de recherche sont :

1. D'évaluer les effets de l'ajout d'une composante de pleine conscience à un programme d'activité physique sur la fréquence, la durée et l'intensité de la pratique d'activité physique et sur la durabilité de la pratique;
2. De comparer ces effets avec ceux engendrés par des capsules de promotion des saines habitudes de vie ou avec un groupe contrôle;
3. De documenter les perceptions des participants sur leur pratique d'activité physique et sur leur conscience du moment présent, durant et après l'intervention.

En quoi consiste la participation au projet?

Ta participation à ce projet consiste à remplir un bref **journal de la participante** et à répondre à des courts **questionnaires**, à 2 différents moments au cours du projet (environ 30 minutes pour les questionnaires et 20 minutes pour le journal, durant les semaines du **19 au 26 janvier et du 8 au 15 mars**). Les questions porteront sur le sommeil, le bien-être mental, l'anxiété et la pleine conscience, entre autres.

Ta participation représente un investissement, en termes de temps, **d'environ 100 minutes au total pour répondre aux questionnaires et au journal**. Les questionnaires et le journal seront conservés, afin de procéder à une analyse en différé.

Qu'est-ce que le chercheur fera avec les données recueillies?

Pour éviter ton identification, les données recueillies par cette étude seront traitées de manière **confidentielle**, grâce à l'attribution d'un code numérique pour l'ensemble des participant(e)s. Ainsi, les résultats de recherche ne permettront pas d'identifier les participant(e)s. Les résultats seront diffusés dans un mémoire de maîtrise, dans des articles scientifiques ou professionnels et lors de présentations dans des congrès. Les données recueillies seront conservées sous clé à l'Université de Sherbrooke et les seules personnes qui y auront accès sont les membres de

l'équipe de recherche. Les données seront détruites au plus tard 7 ans après la fin du projet et ne seront pas utilisées à d'autres fins que celles décrites dans le présent document.

Est-il obligatoire de participer?

NON. La participation à cette recherche se fait sur une base volontaire. Tu es totalement libre de participer ou non à cette recherche. Tu demeures libre de te retirer de l'étude à tout moment sans subir de conséquences. En cas de retrait, les données que nous aurons recueillies seront détruites.

Y a-t-il des risques, inconvénients ou bénéfices?

L'équipe de recherche considère que les risques et les inconvénients possibles sont minimaux. Elle s'engage à mettre en œuvre les moyens nécessaires pour les réduire ou les pallier. Pour réduire le temps de réponse aux questionnaires et au journal, ceux-ci courts, simples à remplir et disponibles en version électronique. La contribution à l'avancement des connaissances scientifiques au sujet de l'effet d'une pratique de pleine conscience sur l'adoption d'un mode de vie actif, ainsi que l'accès à une présentation expliquant des mythes et réalités sur les habitudes de vie sont les bénéfices prévus. Aucune compensation d'ordre monétaire n'est accordée.

Que faire si j'ai des questions concernant le projet?

Si tu as des questions concernant ce projet de recherche, n'hésite pas à communiquer avec moi aux coordonnées indiquées ci-dessous.

Marie-Christine Morin

Étudiante à la maîtrise en sciences de l'activité physique

Faculté des sciences de l'activité physique de l'Université de Sherbrooke

438-872-2704

marie-christine.morin2@usherbrooke.ca

J'ai lu et compris le document d'information au sujet du projet *Effet d'une pratique de pleine conscience sur l'adoption d'un mode de vie actif*. J'ai compris les conditions, les risques et les bienfaits de ma participation. J'ai obtenu des réponses aux questions que je me posais sur ce projet et j'accepte librement d'y participer. Au besoin, j'ai discuté avec mon parent de ma participation. Je me suis assuré de ma compréhension et de mon accord à participer. Je comprends toutefois que je demeure libre de me retirer de la recherche en tout temps et sans préjudice.

J'accepte de remplir un journal de la participante et des questionnaires portant sur la pleine conscience, le sommeil, l'anxiété, la flexibilité psychologique, la détresse psychologique, le sentiment d'efficacité personnelle et le bien-être mental, et que mes réponses soient conservées aux fins d'analyse.

Nom complet en lettres moulées _____

Adresse courriel : _____

Signature : _____

Date : _____

S.V.P., signez les deux copies.

Conservez une copie et remettez l'autre au chercheur

Le Comité d'éthique de la recherche - Éducation et sciences sociales de l'Université de Sherbrooke a approuvé ce projet de recherche et en assurera le suivi. Pour toute question concernant vos droits en tant que participant à ce projet de recherche ou si vous avez des commentaires à formuler, vous pouvez communiquer avec ce comité au numéro de téléphone 819-821-8000 poste 62644 (ou sans frais au 1 800 267-8337) ou à l'adresse courriel ethique.ess@usherbrooke.ca.

ANNEXE F – QUESTIONNAIRE COMPLET

Questionnaires (18 au 25 janvier 2021)

- Groupe 1

Bonjour,

D'abord, je tiens à te remercier de prendre le temps de remplir ces questionnaires, qui me permettront de recueillir des données dans le cadre de mon projet de recherche encadré par l'Université de Sherbrooke et la Chaire de recherche Kino-Québec sur l'adoption d'un mode de vie physiquement actif en contexte scolaire.

Ce document contient des affirmations/questions pouvant être répondues à l'aide d'échelles de mesure. Prends le temps de bien lire les énoncés et d'y répondre selon ce qui correspond le mieux à ta situation.

Sois assurée que tes réponses demeureront confidentielles. Je, Marie-Christine Morin, B.Sc. Kinésiologie, suis la seule personne qui aura accès à ton nom. Ton identité ne sert qu'à me permettre de faire un suivi sur les résultats à travers le temps. Elle ne sera jamais utilisée autrement que pour cette fonction.

Sois également assurée que tes réponses seront traitées avec respect, rigueur scientifique, professionnalisme et entièrement sans jugement. Sens-toi libre et confortab[e] de répondre avec honnêteté et authenticité.

Si tu as des questions concernant cette étape du projet, n'hésite pas à me joindre aux coordonnées indiquées ci-dessous.

Encore une fois, un grand merci pour ta participation,

Marie-Christine Morin, Kinésiologue
Étudiante à la Maîtrise en Sciences de l'activité physique
Faculté des sciences de l'activité physique
Université de Sherbrooke
Cellulaire: 438-872-2704
Courriel: marie-christine.morin2@usherbrooke.ca (<mailto:marie-christine.morin2@usherbrooke.ca>)

1. Indique ton PRÉNOM et ton NOM dans la case ci-dessous. (Ton identité ne sera connue que de moi - Marie-Christine Morin, B.Sc. Kinésiologue. Sois assurée que toutes tes réponses demeureront confidentielles et que personne d'autre ne pourra associer tes réponses avec ton nom.)

2. Lis chaque phrase attentivement et coche la case qui décrit le mieux à quelle fréquence, en général, la phrase est vraie pour toi.

	Jamais ou très rarement vrai	Rarement vrai	Parfois vrai	Souvent vrai	Très souvent ou toujours vrai
Quand je marche, je prends délibérément conscience des sensations de mon corps en mouvement.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je suis doué(e) pour trouver les mots qui décrivent mes sentiments.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je me critique lorsque j'ai des émotions irrationnelles ou inappropriées.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je perçois mes émotions et sentiments sans devoir y réagir.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Quand je fais quelque chose, mon esprit s'égaré et je suis facilement distrait(e).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lorsque je prends une douche ou un bain, je reste attentif(ve) aux sensations de l'eau sur mon corps.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je peux facilement verbaliser mes croyances, opinions et attentes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je ne fais pas attention à ce que je fais car je suis dans la lune, je me tracasse ou suis de quelque façon distrait(e).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Jamais ou très rarement vrai	Rarement vrai	Parfois vrai	Souvent vrai	Très souvent ou toujours vrai
J'observe mes sentiments sans me laisser emporter par eux.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je me dis que je ne devrais pas ressentir mes émotions comme je les ressens.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je remarque comment la nourriture et les boissons influencent mes pensées, mes sensations corporelles et mes émotions.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Il m'est difficile de trouver les mots qui décrivent ce à quoi je pense.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je suis facilement distrain(e).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je crois que certaines de mes pensées sont anormales ou mauvaises et que je ne devrais pas penser de cette manière.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je prête attention aux sensations, comme le vent dans mes cheveux ou le soleil sur mon visage.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
J'éprouve des difficultés à trouver les mots justes pour exprimer la manière dont je ressens les choses.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je pose des jugements quant à savoir si mes pensées sont bonnes ou mauvaises.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Jamais ou très rarement vrai	Rarement vrai	Parfois vrai	Souvent vrai	Tirés souvent ou toujours vrai
J'ai des difficultés à rester centré(e) sur ce qui se passe dans le moment présent.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lorsque j'ai des pensées ou des images pénibles, je prends du recul et suis conscient(e) de la pensée ou image, sans me laisser envahir par elle.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je fais attention aux sons, comme le tintement des cloches, le sifflement des oiseaux ou le passage des voitures.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3. Lis chaque phrase attentivement et coche la case qui décrit le mieux à quelle fréquence, en général, la phrase est vraie pour toi.

	Jamais ou très rarement vrai	Rarement vrai	Parfois vrai	Souvent vrai	Très souvent ou toujours vrai
Dans les situations difficiles, je suis capable de faire une pause sans réagir immédiatement.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lorsque j'éprouve une sensation dans mon corps, il m'est difficile de la décrire car je n'arrive pas à trouver les mots justes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
On dirait que je fonctionne en mode "automatique" sans prendre vraiment conscience de ce que je fais.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lorsque j'ai des pensées ou images pénibles, je me sens calme peu de temps après.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je me dis que je ne devrais pas penser de la manière dont je pense.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je remarque les odeurs et les arômes des choses.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Même lorsque je me sens terriblement bouleversé(e), je parviens à trouver une manière de le transposer en mots.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je me précipite dans des activités sans y être réellement attentif(ve).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Jamais ou très rarement vrai	Rarement vrai	Parfois vrai	Souvent vrai	Très souvent ou toujours vrai
Lorsque j'ai des pensées ou images pénibles, je suis capable de simplement les remarquer sans y réagir.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je pense que certaines de mes émotions sont mauvaises ou inappropriées et que je ne devrais pas les ressentir.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je remarque les détails visuels dans l'art ou la nature, comme les couleurs, les formes, les textures ou les patterns d'ombres et de lumières.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ma tendance naturelle est de traduire mes expériences en mots.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lorsque j'ai des pensées ou images pénibles, je les remarque et les laisse passer.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je réalise mes travaux ou les tâches automatiquement sans être conscient(e) de ce que je fais.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lorsque j'ai des pensées ou images pénibles, je me juge bon(ne) ou mauvais(e), en fonction de ce que suggère cette pensée/image.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je prête attention à la manière dont mes émotions affectent mes pensées et mon comportement.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Jamais ou très rarement vrai	Rarement vrai	Parfois vrai	Souvent vrai	Très souvent ou toujours vrai
Je peux habituellement décrire la manière dont je me sens au moment présent avec des détails considérables.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je me retrouve en train de faire des choses sans y prêter attention.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je me désapprouve lorsque j'ai des idées irrationnelles.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Lis chaque phrase attentivement et coche la case qui décrit le mieux à quelle fréquence, en général, la phrase est vraie pour toi.

	Jamais	Parfois	Souvent	Presque toujours
Mon cœur bat rapidement.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mes muscles sont tendus ou serrés.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je m'inquiète beaucoup (me stresse) de mes problèmes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je pense que les autres ne m'aimeront pas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
J'ai du mal à me décider.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je me sens étourdi(e).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je sens que mes muscles sont faibles.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je me sens tremblant(e).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
J'imagine que quelque chose de mauvais va se passer dans le futur.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Il est difficile pour moi d'arrêter de penser à certaines choses.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. Lis chaque phrase attentivement et coche la case qui décrit le mieux à quelle fréquence, en général, la phrase est vraie pour toi.

	Jamais	Parfois	Souvent	Presque toujours
<i>J'ai du mal à me rappeler certaines choses.</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<i>Mon visage est chaud.</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<i>Je pense que le pire va arriver.</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<i>Je sens que mes bras et mes jambes sont raides.</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<i>Je sens que j'ai la gorge sèche.</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<i>J'essaie de rester occupé(e) pour ne pas me laisser troubler par des pensées dérangeantes.</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<i>Il est difficile pour moi de me concentrer parce que différentes pensées arrivent dans mon esprit.</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<i>Je sens que ma respiration est rapide.</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<i>Mes inquiétudes sont difficiles à contrôler.</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<i>J'ai des papillons dans l'estomac.</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<i>Je sens que mes mains sont moites ou transpirent.</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7. Lis chaque phrase attentivement et coche la case qui décrit le mieux à quelle fréquence la phrase a été vraie pour toi, au cours des deux dernières semaines.

	Jamais	Rarement	Parfois	Souvent	Tout le temps
Je me suis senti(e) optimiste quant à l'avenir.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je me suis senti(e) utile.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je me suis senti(e) détendu(e).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je me suis senti(e) intéressé(e) par les autres.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
J'ai eu de l'énergie à dépenser.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
J'ai bien résolu les problèmes auxquels j'ai été confronté(e).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ma pensée était claire.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
J'ai eu une bonne image de moi.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je me suis senti(e) proche des autres.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je me suis senti(e) confiant(e).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
J'ai été capable de prendre mes propres décisions.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je me suis senti(e) aimé(e).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je me suis senti(e) intéressé(e) par de nouvelles choses.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je me suis senti(e) joyeux(se).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8. Lis chaque phrase attentivement et coche la case qui correspond le mieux à ta situation.

	Fortement en désaccord	Plutôt en désaccord	Ni en accord, ni en désaccord	Plutôt en accord	Fortement en accord
Je peux être physiquement active pendant mon temps libre, presque tous les jours.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je peux demander à mes parents ou à d'autres adultes de faire de l'activité physique avec moi.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je peux être physiquement active dans mon temps libre, presque tous les jours, même si j'ai l'opportunité d'écouter la télévision ou de jouer à des jeux vidéo à la place.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je peux être physiquement active dans mon temps libre, presque tous les jours, même s'il fait très chaud ou froid à l'extérieur.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je peux demander à mon/ma meilleur(e) ami(e) de faire de l'activité physique avec moi dans mon temps libre, presque tous les jours.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je peux être physiquement active dans mon temps libre, presque tous les jours, même si je dois rester à la maison.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Fortement en désaccord	Plutôt en désaccord	Ni en accord, ni en désaccord	Plutôt en accord	Fortement en accord
J'ai la coordination nécessaire pour être physiquement active pendant mon temps libre, presque tous les jours.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je peux être physiquement active dans mon temps libre, presque tous les jours, peu importe à quel point ma journée est occupée.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9. Lis chaque phrase attentivement et coche la case qui correspond le mieux à ta situation.

	Pas du tout	Difficilement	Plus ou moins facilement	Facilement	Très facilement
Dans quelle mesure réussis-tu à te motiver à pratiquer une activité physique?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dans quelle mesure réussis-tu à te calmer quand tu es effrayé?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dans quelle mesure peux-tu prévenir de devenir nerveux (stressé)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dans quelle mesure peux-tu contrôler tes émotions?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dans quelle mesure peux-tu te donner un mot d'encouragement quand tu ne te sens pas bien dans ta pratique d'activité physique?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dans quelle mesure réussis-tu à supprimer des pensées négatives par rapport à ta pratique d'activité physique?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dans quelle mesure réussis-tu à ne pas t'inquiéter par rapport à ta performance quand tu pratiques une activité physique?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10. Lis les affirmations suivantes et coche la case qui correspond le mieux à ta perception.

	Tout à fait en désaccord	Plutôt en désaccord	Plutôt d'accord	Tout à fait d'accord
1. Je pense que je suis quelqu'un de valable, du moins que je vaud autant que les autres.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Je pense que je possède un certain nombre de belles qualités.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Tout bien considéré, j'ai tendance à penser que je suis un(e) raté(e).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Je suis capable de faire les choses aussi bien que les autres de mon âge.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. J'ai peu de raisons d'être fier(ère) de moi.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. J'ai une attitude positive envers moi-même.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Dans l'ensemble, je suis satisfait(e) de moi.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. J'ai de la difficulté à m'accepter comme je suis.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Parfois je me sens vraiment inutile.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Il m'arrive de penser que je suis un(e) bon(ne) à rien.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11. Au cours du dernier mois, à quelle fréquence t'es-tu sentie...

	Jamais	Rarement	Parfois	La plupart du temps	Tout le temps
nerveuse?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
désespérée?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
agitée ou ne tenant pas en place?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
si déprimée que plus rien ne pouvait te faire sourire?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
que tout était un effort?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
bonne à rien?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**ANNEXE G – PREMIÈRE VERSION DU JOURNAL DE BORD POUR TOUS
LES GROUPES**

Journal de la participante (18 au 25 janvier 2021) - Groupe 1

Bonjour,

D'abord, je tiens à te remercier de prendre le temps de remplir ce journal, qui me permettra de recueillir des données dans le cadre de mon projet de recherche encadré par l'Université de Sherbrooke et la Chaire de recherche Kino-Québec sur l'adoption d'un mode de vie physiquement actif en contexte scolaire.

Ce document contient diverses formes de questions. Prends le temps de bien les lire et d'y répondre selon ce qui correspond le mieux à ta situation.

Sois assurée que tes réponses demeureront confidentielles. Je, Marie-Christine Morin, B.Sc. Kinésiologie, suis la seule personne qui aura accès à ton nom. Ton identité ne sert qu'à me permettre de faire un suivi sur les résultats à travers le temps. Elle ne sera jamais utilisée autrement que pour cette fonction.

Sois également assurée que tes réponses seront traitées avec respect, rigueur scientifique, professionnalisme et entièrement sans jugement. Sens-toi libre et confortable de répondre avec honnêteté et authenticité.

Si tu as des questions concernant cette étape du projet, n'hésite pas à me joindre aux coordonnées indiquées ci-dessous.

Encore une fois, un grand merci pour ta participation,

Marie-Christine Morin, Kinésiologue
Étudiante à la Maîtrise en Sciences de l'activité physique
Faculté des sciences de l'activité physique
Université de Sherbrooke
Cellulaire: 438-872-2704
Courriel: marie-christine.morin2@usherbrooke.ca (<mailto:marie-christine.morin2@usherbrooke.ca>)

1. Indique ton PRÉNOM et ton NOM dans la case ci-dessous. (Ton identité ne sera connue que de moi - Marie-Christine Morin, B.Sc. Kinésiologue. Sois assurée que toutes tes réponses demeureront confidentielles et que personne d'autre ne pourra associer tes réponses avec ton nom.)

6. Quelles sont ces activités à intensité modérée à élevée que tu pratiques généralement?

7. Nomme 3 mots qui illustrent bien tes pensées par rapport à la pratique d'activités physiques.

8. Nomme 3 mots qui te décrivent, toi, par rapport à la pratique d'activités physiques.

9. AVANT de pratiquer une activité physique, comment te sens-tu, généralement?
Coche tous les choix qui peuvent te correspondre.

- Nerveuse
- Fâchée
- Démotivée
- Détendue
- Motivée
- Enthousiaste
- Excitée
- Calme
- Irritée
- Épuisée
- Inspirée
- Énergisée
- Déprimée
- Jugée

10. APRÈS avoir pratiqué une activité physique, comment te sens-tu, généralement?
Coche tous les choix qui peuvent te correspondre.

- Nerveuse
- Fâchée
- Démotivée
- Détendue
- Motivée
- Enthousiaste
- Excitée
- Calme
- Irritée
- Épuisée
- Inspirée
- Énergisée
- Déprimée
- Jugée

11. Si certains choix étaient manquants dans la liste ou que tu souhaites préciser ta perception, indique ici comment tu te sens, dans tes propres mots, en prenant soin de séparer ce qui correspond à AVANT ou APRÈS une pratique d'activité physique.

12. Quelles sont les 3 principales raisons qui t'encouragent/te motivent à pratiquer des activités physiques ou facilitent ta participation à celles-ci?

13. Quelles sont les 3 principales raisons qui t'empêchent/limitent ou te démotivent à pratiquer des activités physiques?

14. Quelle importance accordes-tu à l'activité physique dans ton quotidien?

- Aucune importance
- Très peu d'importance
- Peu d'importance
- Une importance moyenne
- Assez d'importance
- Beaucoup d'importance
- Énormément d'importance

15. Selon toi, à quel point l'ACTIVITÉ PHYSIQUE peut avoir des EFFETS POSITIFS sur :

	Pas du tout	Un peu	Modérément	Assez	Beaucoup
Ta santé	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ton bien-être psychologique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tes habiletés à interagir avec les autres	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ta réussite scolaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
L'adoption de saines habitudes de vie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ta condition physique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

16. À quel point apprécies-tu t'activer physiquement?

- Pas du tout
- Un peu
- Modérément
- Beaucoup
- Intensément

17. Le terme « ÉCRAN » regroupe l'ensemble des technologies suivantes : télévision, ordinateur, téléphone intelligent, tablette, ainsi que la console de jeux vidéo.

En ne considérant QUE le temps pour te DIVERTIR (en EXCLUANT le temps pour l'école ou le travail). Combien de temps, en moyenne PAR JOUR, utilises-tu un ÉCRAN?

	Aucun	Moins de 1h	1h à 2h	2h à 3h	3h à 4h	4h à 5h	5h et +
A. Du LUNDI au VENDREDI	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
B. Au cours de la fin de semaine (SAMEDI et DIMANCHE)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

18. Considères-tu que le TEMPS que tu passes devant un ÉCRAN est :

- Très faible
- Faible
- Normal
- Élevé
- Très élevé

19. Selon toi, est-ce que le TEMPS passé devant un ÉCRAN peut avoir des EFFETS POSITIFS sur :

	Pas du tout	Un peu	Modérément	Assez	Beaucoup
Ta santé	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ton bien-être psychologique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tes habiletés à interagir avec les autres	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ta réussite scolaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
L'adoption de saines habitudes de vie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ta condition physique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

20. En moyenne, durant le dernier mois, à quelle heure t'es-tu COUCHÉE?

21. En moyenne, durant le dernier mois, combien de temps (en MINUTES) as-tu pris pour t'endormir à chaque soir?

22. En moyenne, durant le dernier mois, à quelle heure t'es-tu LEVÉE?

23. En moyenne, durant le dernier mois, combien d'HEURES DE SOMMEIL as-tu eues par nuit? (Ceci peut-être différent du nombre d'heures passées au lit)?

24. Durant le DERNIER MOIS, comment évaluerais-tu la QUALITÉ globale de ton SOMMEIL?

- Très bonne
- Plutôt bonne
- Plutôt mauvaise
- Très mauvaise

25. Quel EFFET a eu la pandémie de COVID-19 sur :

	Beaucoup diminué	Un peu diminué	N'a pas changé	Un peu augmenté	Beaucoup augmenté
Ton temps d'activité physique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ton temps de divertissement devant un écran	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ton temps de sommeil	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

26. Quel IMPACT a eu la pandémie de COVID-19 sur :

	Impact très négatif	Impact négatif	Aucun impact	Impact positif	Impact très positif
La qualité de ton sommeil	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ton niveau de stress	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ta santé mentale (psychologique)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ta condition physique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ta santé en général	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

27. Souhaites-tu AJOUTER OU PRÉCISER quelque chose en lien avec les effets que la pandémie de COVID-19 a eus sur ta pratique d'activités physiques, ton sommeil, ton temps d'écran ou ton bien-être en général?

**ANNEXE H – QUESTIONS PROPRES À LA DEUXIÈME VERSION DU
JOURNAL DE BORD POUR LE GROUPE PLEINE CONSCIENCE**

2. Utilise cette échelle de 0 à 10 pour indiquer à quel point tu as apprécié ou non ta participation au projet de recherche.



3. À quel point le projet a-t-il eu un effet sur...

	Aucunement	Faiblement	Modérément	Beaucoup	Intensément
Ta pratique d'activités physiques	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ton intérêt pour l'activité physique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ton état psychologique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ta conscience de toi-même	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tes habitudes de vie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4. Décris dans tes mots quel effet le projet (séances, exercices de pleine conscience, outils supplémentaires, etc.) a eu sur toi.

5. Quelle(s) activité(s) physique(s) penses-tu refaire par toi-même ou as-tu appréciée(s) le plus? Tu peux en choisir plus d'une.

- Tabata - Corde à sauter
- Yoga
- Course à pied
- Spikeball
- Circuit actif

6. Pourquoi as-tu choisi ces activités?

7. Quel(s) exercice(s) de pleine conscience penses-tu réinvestir? Tu peux en choisir plus d'un.

- Pot de pensées/attention consciente
- Respiration consciente
- Points communs et non-jugement
- Balayage corporel
- Sensations et émotions du souvenir heureux

8. Pourquoi as-tu choisi ces exercices? Que t'ont-ils apporté?

9. Quels outils supplémentaires (envoyés sur le groupe Teams après chaque séance) as-tu utilisés jusqu'à maintenant?

- Aucun
- L'outil du circuit actif (Entraînement sans équipement - Growing Ananas)
- L'outil du spikeball (Activités avec matériel maison)
- L'outil de la course à pied (Carte des sentiers de la Marconi)
- L'outil du yoga (Défi 30 jours de yoga)
- L'outil du tabata/corde à sauter (31 exercices de corde à sauter)

10. De quelles autres ressources envoyées as-tu pris connaissance (envoyées sur le groupe Teams après chaque séance) jusqu'à maintenant?

- Aucune
- Modules d'entraînement en plein air à Drummondville
- Parcours de DiscGolf au parc des Voltigeurs
- Conférence TED de Joan Roch

**ANNEXE I – QUESTIONS PROPRES À LA DEUXIÈME VERSION DU
JOURNAL DE BORD POUR LE GROUPE CAPSULES-SANTÉ**

2. Utilise cette échelle de 0 à 10 pour indiquer à quel point tu as apprécié ou non ta participation au projet de recherche.



3. À quel point le projet a-t-il eu un effet sur...

	Aucunement	Faiblement	Modérément	Beaucoup	Intensément
Ta pratique d'activités physiques	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ton intérêt pour l'activité physique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ton état psychologique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ta conscience de toi-même	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tes habitudes de vie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4. Décris dans tes mots quel effet le projet (séances, capsules-santé, outils supplémentaires, etc.) a eu sur toi.

5. Quelle(s) activité(s) physique(s) penses-tu refaire par toi-même ou as-tu appréciée(s) le plus? Tu peux en choisir plus d'une.

- Circuit actif
- Spikeball
- Course à pied
- Tabata - Corde à sauter

6. Pourquoi as-tu choisi ces activités?

7. Quelle(s) capsule(s) santé penses-tu réinvestir? Tu peux en choisir plus d'une.

- Prévention des blessures
- Stress
- Astuces de l'entraînement hivernal
- Hygiène du sommeil

8. Pourquoi as-tu choisi ces capsules?

9. Quels outils supplémentaires (envoyés sur le groupe Teams après chaque séance) as-tu utilisés jusqu'à maintenant?

- Aucun
- L'outil du circuit actif (Entraînement sans équipement - Growing Ananas)
- L'outil du spikeball (Activités avec matériel maison)
- L'outil de la course à pied (Carte des sentiers de la Marconi)
- L'outil du taibata/corde à sauter (31 exercices de corde à sauter)

10. De quelles autres ressources envoyées as-tu pris connaissance (envoyées sur le groupe Teams après chaque séance) jusqu'à maintenant?

- Aucune
- Modules d'entraînement en plein air à Drummondville
- Parcours de DiscGolf au parc des Voltigeurs
- Conférence TED de Joan Roch

**ANNEXE J – QUESTIONS PROPRES À LA TROISIÈME VERSION DU
JOURNAL DE BORD POUR LES GROUPES PLEINE CONSCIENCE ET
CAPSULES-SANTÉ**

24. Qu'est-ce que ta participation au projet t'a apporté?

25. Quels changements as-tu observés à la suite de ta participation au projet (par rapport à ta pratique d'activités physiques, à ton état psychologique ou à tout autre aspect de ton quotidien)?

26. Souhaites-tu AJOUTER OU PRÉCISER quelque chose en lien avec ta participation au projet de recherche?

**ANNEXE K – PLANIFICATION DES CINQ SÉANCES D'ACTIVITÉS
PHYSIQUES**

Course à pied		
Dates	Groupe 1 : 11 février 2021	Groupe 2 : 9 février 2021
Course sous forme de jeu-questionnaire. En fonction des énigmes, se rendre en groupe à la destination trouvée, en joggant.		
Retour au calme		
Marcher ensemble pour la dernière portion du parcours, vers l'école.		
Pleine conscience		Capsule santé
Conscience des autres et de son environnement (points communs)		Mythes et réalités sur l'entraînement hivernal
Outils supplémentaires : Lien vers la carte des sentiers pédestres du parc de la Marconi et vidéo Ted sur le transport actif de Joan Roch		

Spike ball				
Dates	Groupe 1 : 18 février 2021		Groupe 2 : 1^{er} février 2021	
Échauffement				
	Exercice	Série/répétitions	Durée	Précisions
	Passes individuelles – mains alternées		15 min.	
	Passes avec partenaire sans pause			À 2
	Services au sol et reprendre balle soi-même			
	Le plus d'échanges possibles à deux			Avec filet
	Services partenaires changent de place			Avec filet
Partie principale				
	Service, passe à soi-même, tir, attrape		5 min.	À 2 avec filet
	Service, passe, attrape, change		5 min.	À 4 avec filet
	Service, passe, tir, attrape		5 min.	
	Jeu complet		15 min.	
Pleine conscience			Capsule-santé	
Conscience et non-jugement des sensations physiques Balayage corporel			Relaxation de type contraction-relâchement, inspirée de Jacobson	
Outil supplémentaire : Vidéo de jeux avec ballons et lien vers le parcours de DiscGolf				

Yoga		
Dates	Groupe 1 : 3 février 2021	Groupe 2 : 16 février 2021
Échauffement		
<ul style="list-style-type: none"> - Savasana d'accueil - Pawanmuktasana (chevilles/hanches/épaules/cou/poignets) - Chat et vache (x4) - 2 salutations au soleil/côté 		
Debout		
<ul style="list-style-type: none"> - Partir de surya namaskar pour Guerrier 1 (droite) - Ouvrir pour Guerrier 2 (droite) - Trikonasana (droite) - Prasarita padottanasana - Guerrier 1 (gauche) - Guerrier 2 (gauche) - Trikonasana (gauche) - Balasana 		
Au sol		
<ul style="list-style-type: none"> - Titali - Paschimottanasana / Purvottanasana - Ustrasana / Chats - Ardha Matsyendrasana (2 côtés) + Contre-torsion - Arbre (2 côtés) - Vipareeta Karani supporté 		
Retour au calme		
<ul style="list-style-type: none"> - Dernier mouvement au choix (Torsion douce, bébé heureux, apanasana...) - Savasana final 		
Pleine conscience		Capsule-santé
Respiration consciente		Mythes et réalités alimentaires
Outils supplémentaires : Lien vers les vidéos du défi 30 jours de yoga et astuces pour débiter le yoga sans matériel		

Corde à sauter					
Dates		Groupe 1 : 28 janvier 2021		Groupe 2 : 22 février 2021	
Échauffement					
	Exercice	Durée	Pause	+ Variantes -	
	Rotations d'épaules avec la corde	30 s			
	Petits bonds sur fente avant jambe droite	30 s			
	Petits bonds sur fente avant jambe gauche	30 s			
	2 tours de gymnase au jogging	2 tours			
Tabata (x2)					
	Sauts simples	20 s	10 s		
	Sauts ouverts/fermés	20 s	10 s		
	Twists	20 s	10 s		
	Avant-arrière	20 s	10 s		
	Pause	2 min			
	Sauts en squat	20 s	10 s	Doubles	Sauts simples
	Pas de course	20 s	10 s	Talons aux fesses	Sauts alternés
	Croisés de jambes	20 s	10 s	Sans pause au centre	Écartés latéraux
	Genoux hauts	20 s	10 s	Sans pause (sprint)	Sauts alternés
	Pause	2 min.			
	Un pied (droit)	20 s	10 s	Jambe g. allongée	Sauts simples
	Un pied (gauche)	20 s	10 s	Jambe d. allongée	Talons aux fesses
	Sumo genoux hauts	20 s	10 s	En sprint	Genoux hauts
	Croisés	20 s	10 s	Doubles croisés	Garder bras croisés
Retour au calme					
Étirements à l'aide de la corde, en guise de sangle : Mains qui s'attrapent dans le dos (haut et bas) pour ouverture des épaules (30 s)					
- Étirement des quadriceps (30s/côté)					
- Flexion avant au sol (30s)					
- Étirement de la chaîne postérieure au mur (60 s)					
Pleine conscience			Capsule-santé		
Attention + Pot de pensées			Hygiène de sommeil		
Outil supplémentaire : Vidéo des 31 exercices de corde à sauter et astuces pour remplacer la corde et éviter l'achat de matériel					

Circuit actif		
Dates	Groupe 1 : 24 février 2021	Groupe 2 : 26 janvier 2021
Échauffement		
<p><u>Groupe 1</u> : Se servir des cartons PC jumelés avec les exercices de la capsule-santé comme échauffement. <u>Groupe 2</u> : Se servir de la capsule-santé sur la prévention des blessures comme échauffement.</p>		
Partie principale		
Uno - Abdo	+2 = 5 redressements assis réguliers Passe ton tour = Tiens la planche sur les coudes ou les mains jusqu'à ce que ce soit de nouveau ton tour +4 = 5 obliques avec ou sans ballon lesté de chaque côté Change de côté = 5 grimpeurs de chaque côté Change de couleur = Tiens la posture du bateau jusqu'à ce que ce soit de nouveau ton tour	
Bingo – Bas du corps	Utiliser le dernier chiffre du nombre indiqué pour le nombre de répétitions. (Ex : I 19 = 9 genoux hauts) B : Pont (+ : sur une jambe, alternée) I : Genoux hauts N : Fentes avant alternées (+ : Sautées) G : Pas de patin O : Coup de pied latéral	
Washers – Hauts du corps	L'équipe qui fait des points fait faire les exercices à l'équipe adverse. 1 point = anneau collé sur la boîte = 5 push-ups au mur/au sol sur les genoux/sur les pieds 3 points = anneau dans la boîte = 5 levées de ballon lesté/lancers au coéquipier/lancers au mur 5 points = anneau dans le cercle de la boîte = 5 dips sur le banc	
Retour au calme		
<p><u>Groupe 1</u> : Guider l'observation des sensations et émotions. <u>Groupe 2</u> : Qu'est-ce qui te stresse? Papier et contenant</p>		
Pleine conscience		Capsule-santé
Conscience des sensations et émotions reliées à un souvenir		Prévention des blessures
Outil supplémentaire : Vidéo d'entraînement de type fonctionnel et carte des modules d'entraînement en plein air		