

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

ESSAI DE 3^E CYCLE PRÉSENTÉ À
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À CHICOUTIMI

COMME EXIGENCE PARTIELLE
DU DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE

PAR
NADIA FORTIN

EFFETS D'UN PROGRAMME D'INTERVENTION BASÉ SUR LA
PRÉSENCE ATTENTIVE SUR L'ANXIÉTÉ SITUATIONNELLE D'ÉLÈVES
DE PREMIÈRE SECONDAIRE EN CLASSE RÉGULIÈRE :
ÉTUDE EXPÉRIMENTALE DE TYPE CAS UNIQUE

JANVIER, 2019

Résumé

Au Québec, environ 29 % des élèves du secondaire vivent un niveau de détresse psychologique élevé et 17,2 % ont reçu un diagnostic de trouble anxieux (Julien, 2018). Ailleurs dans le monde, des préoccupations liées à la même problématique ont conduit au développement de programmes d'intervention basés sur la présence attentive (IBPA). La présence attentive (*mindfulness* ou pleine conscience) peut être définie comme étant une disposition psychologique à rester volontairement attentif à l'expérience vécue au moment présent et avec une attitude d'acceptation sans jugement (Kabat-Zinn, 2003, 2009). En milieu scolaire, des IBPAs ont montré des résultats prometteurs sur les plans du bien-être psychologique et de l'anxiété (Zenner, Herrnleben-Kurz, & Walach, 2014; Zoogman, Goldberg, Hoyt & Miller, 2015). Des études de Johnson et collaborateurs présentent cependant des résultats nuls ou négatifs auprès d'adolescents en milieu scolaire, notamment sur l'anxiété, ce qui souligne l'importance de bien valider les nouveaux programmes d'IBPA (Johnson, Burke, Brinkman & Wade, 2016, 2017). L'objectif de ce projet de recherche est de vérifier l'impact d'une IBPA sur l'anxiété d'adolescent(e)s de première secondaire, en classe régulière. Cette IBPA non-psychothérapeutique a été conçue pour le milieu scolaire québécois de niveau secondaire et inclut des exercices tels la méditation, le scan corporel et des exercices d'éducation de type expérientiel visant une meilleure régulation émotionnelle. L'hypothèse de recherche est la suivante : (H) Il est attendu que l'IBPA entraîne une diminution de l'anxiété et de façon durable lors des phases de retrait. Cette étude a été réalisée avec un devis expérimental à cas unique avec

retrait et deux modalités de traitement de type A;B;A';A''. Dix participants ont été sélectionnés de façon aléatoire et neuf participants ont complété le projet (5 filles, 4 garçons ; M = 11,89 ans ; ET = 0,33). Deux modalités d'intervention ont été appliquées : (1) un atelier en 10 séances hebdomadaires de 60-90 minutes sur 10 semaines et (2) une activité de maintien d'une période de méditation courte (5 minutes) quotidienne au début de l'après-midi pendant 4 semaines. Pour chacune des étapes du projet, des mesures hebdomadaires ont permis d'observer l'évolution de l'anxiété en fonction des variantes d'intervention : 5 semaines pré-intervention A, 10 semaines d'intervention B (ateliers), 5 semaines post-intervention A', 4 semaines seconde-intervention C (méditations courtes) et 5 semaines post-seconde-intervention A''. L'instrument de mesure choisi est l'échelle situationnelle de la version francophone validée du State-Anxiety Inventory pour enfants et adolescents (STAI-C, 20 items ; Turgeon & Chartrand, 2003). Des items sur la fréquence auto-rapportée de méditations à la maison et les événements de vie ayant pu influencer les résultats ont été ajoutés au questionnaire hebdomadaire. L'analyse visuelle et la méthode de non-chevauchement du pourcentage excédant la médiane (PEM : Ma, 2009) suggèrent, pour la moyenne des participants, une légère diminution de l'anxiété durant les phases d'Intervention 1 et 2 (B et C) ainsi qu'une augmentation de l'anxiété dans les phases de Post-intervention (A' et A'') qui se présentent supérieures au niveau de base (A). De façon individuelle, un effet thérapeutique est observé pour les participants 1, 2, 4, 6, 8 et 9 et un effet contre-thérapeutique pour les participants 3, 5 et 7. Les résultats ne permettent donc pas de montrer que le programme ait un effet positif clair et généralisé sur l'anxiété situationnelle. Toutefois, les résultats qualitatifs suggèrent une forte

appréciation subjective du programme par les participants ayant eu des bénéfices durant les phases d'intervention. Il est possible que le contexte de groupe ainsi que le choix de l'animateur en présence attentive et de l'enseignant impliqué soient aussi des variables ayant un impact sur l'anxiété. Comme piste d'études futures, l'ajout de groupes de comparaison pourrait être à prévoir dans la réévaluation d'un programme amélioré. D'ailleurs, il pourrait être pertinent de mener des études permettant l'identification de facteurs associés à des effets négatifs afin de trouver comment mieux aider les participants susceptibles de nécessiter une pré-intervention ou un autre type de suivi si une IBPA ne leur convient pas.

Table des matières

Résumé	i
Table des matières	iv
Liste des tableaux	vii
Liste des figures.....	viii
Remerciements	x
Introduction	1
Contexte théorique.....	5
Adolescence.....	6
Transition primaire-secondaire et changement pubertaire	7
Anxiété et troubles anxieux.....	8
Anxiété et troubles anxieux à l'adolescence.....	8
Acquisition de saines habitudes de vie à l'adolescence	9
Présence attentive.....	10
Modèles thérapeutiques TCCs de la troisième vague	11
Sécularisation de la méditation en présence attentive.....	12
Présence attentive en milieu scolaire	13
Hypothèses de recherche.....	19
Méthode.....	20

Devis de recherche	21
Interventions	23
Recrutement.....	24
Participants	25
Description des variables et instrument de mesure quantitatif.....	25
Procédures et instrument de mesure qualitatif.....	26
Stratégies d'analyse.....	27
Résultats	31
Participants : phase A, le niveau de base	32
Moyenne des participants.....	32
Participant 1.....	35
Participant 2.....	38
Participant 3.....	40
Participant 4.....	42
Participant 5.....	44
Participant 6.....	46
Participant 7.....	48
Participant 8.....	50
Participant 9.....	53

Questionnaires d’appréciation du programme.....	55
Discussion	59
Moyenne des participants : effets thérapeutiques observés.....	60
Participants 1, 2, 4, 6, 8 et 9 : effets thérapeutiques observés	62
Implications des résultats pour le traitement : recommandations.....	65
Avantages et limites	67
Conclusion.....	69
Références	71
Appendice A. Résumé du programme d’intervention	79
Appendice B. Formulaire de recrutement	103
Appendice C. Certificat éthique	105
Appendice D. Questionnaire d’appréciation du programme – version élève	107

Liste des tableaux

Tableau

1	Identification des principales thématiques abordées : appréciation du programme.....	56
---	--	----

Liste des figures

Figure

1	Exemple de l'évaluation d'une tendance dans chaque phase d'un devis à cas unique.....	28
2	Exemple de l'évaluation de la variabilité des données : stabilisation dans chacune des phases.....	28
3	Exemple de l'évaluation du chevauchement des données entre chacune des phases.....	29
4	Exemple de l'évaluation de l'instantanéité de l'effet entre chacune des phases.....	29
5	Moyenne des participants : anxiété auto-rapportée.....	33
6	Moyennes des participants : fréquence méditation.....	34
7	Participant 1 : anxiété auto-rapportée.....	36
8	Participant 1 : fréquence méditation.....	36
9	Participant 2 : anxiété auto-rapportée.....	38
10	Participant 2 : fréquence méditation.....	39
11	Participant 3 : anxiété auto-rapportée.....	40
12	Participant 3 : fréquence méditation.....	41
13	Participant 4 : anxiété auto-rapportée.....	42
14	Participant 4 : fréquence méditation.....	43
15	Participant 5 : anxiété auto-rapportée.....	45
16	Participant 5 : fréquence méditation.....	45

17	Participant 6 : anxiété auto-rapportée.....	47
18	Participant 6 : fréquence méditation.....	47
19	Participant 7 : anxiété auto-rapportée.....	49
20	Participant 7 : fréquence méditation.....	49
21	Participant 8 : anxiété auto-rapportée.....	51
22	Participant 8 : fréquence méditation.....	51
23	Participant 9 : anxiété auto-rapportée.....	53
24	Participant 9 : fréquence méditation.....	54

Remerciements

J'aimerais remercier ma directrice de recherche, madame Linda Paquette, Ph.D., professeure au département de psychologie de l'Université du Québec à Chicoutimi, de m'avoir soutenue avec autant de rigueur et de bienveillance à mon égard. J'aimerais aussi remercier la correctrice interne de mon projet d'essai, madame Karine Côté, professeure au département de psychologie de l'Université du Québec à Chicoutimi, pour sa contribution à ma compréhension de l'écriture du contexte théorique. Par ailleurs, j'aimerais remercier le Consortium québécois pour le développement des pratiques psychomotrices (CQDPP) pour leur importante collaboration à la réalisation de ce projet de recherche. Enfin, je remercie ma mère, Jacinthe Gagné, pour avoir fait une lecture attentive de mon essai et en avoir relevé les dernières coquilles.

Introduction

Selon l'Institut de la statistique du Québec, la santé des jeunes québécois d'âge scolaire est préoccupante (Camirand, Deschesnes & Pica, 2013 ; Julien, 2018). Entre 2013 et 2018, il s'avère que le pourcentage d'élèves québécois du secondaire vivant un niveau élevé de détresse psychologique est passé de 20 % à 29 %, alors que le pourcentage de ceux qui ont reçu un diagnostic de trouble anxieux est passé de 8,6 % à 17,2 %. En 2013, la Commission de la santé mentale du Canada recommandait de miser sur les données probantes afin de rejoindre un maximum de jeunes dans leur milieu et d'y promouvoir l'épanouissement de leur santé mentale. L'objectif était de prévenir les problématiques associées et d'en réduire leurs impacts négatifs. Parallèlement à cette recommandation, la méditation en présence attentive a récemment été intégrée aux thérapies cognitivo-comportementales (TCCs) de la troisième vague. Les données probantes révèlent qu'elle pourrait être favorable à l'ajustement psychosocial, notamment au bien-être psychologique et à l'anxiété (Zenner, Herrleben-Kurz & Walach., 2014 ; Zoogman, Goldberg, Hoyt & Miller, 2015). La présence attentive peut être définie comme une ouverture volontaire à l'expérience vécue au moment présent, dans un état d'acceptation sans jugement et empreint d'une saine curiosité (Kabat-Zinn, 2003, 2009). Au cours des dernières années, l'application de programmes d'intervention basés sur la présence attentive (IBPA) a augmenté en popularité dans les milieux scolaires (Zenner et al., 2014). Les IBPAs visent un niveau d'adaptation psychosocial optimal des jeunes de la population générale. Ailleurs dans le monde, les IBPAs en milieu scolaire ont révélé des résultats

encourageants, notamment auprès de populations non cliniques et sur les plans du bien-être psychologique et de l'anxiété (Zenner et al., 2014 ; Zoogman et al., 2015). Toutefois, de récentes études présentent des résultats en milieu scolaire mitigés sur l'anxiété et d'autres variables et soulignent l'importance de concevoir des programmes adaptés et implantés avec précautions (Johnson et al., 2016, 2017). Il est donc nécessaire de ne pas prendre pour acquis que toutes les IBPAs fonctionnent et il reste important de tester les nouveaux programmes en prenant en compte l'évolution des symptômes durant l'intervention. En effet, les aspects méthodologiques des études menées en présence attentive sont grandement critiqués. Comme exemple de problèmes méthodologiques, Goyal et ses collaborateurs citent l'utilisation de devis ne permettant pas d'écarter ou d'évaluer les risques de biais, le recours à des animateurs non formés à la présence attentive ainsi qu'une pratique méditative des participants non-opérationnalisée ou mesurée (Goyal et al., 2014). D'ailleurs, une récente étude ajoute à la portée de ses questionnements méthodologiques et souligne la difficulté de définir la présence attentive et de délimiter la portée des recherches qui y sont dédiées (Van Dam et al, 2018).

Au Québec, aucun programme d'IBPA non-clinique et adapté aux besoins de notre système scolaire n'a été créé et validé scientifiquement pour les élèves de niveau secondaire. Or, une équipe composée de chercheurs et d'intervenants du milieu a créé un programme d'IBPA adapté au système scolaire québécois. Le résumé du programme d'intervention est présenté en appendice (A). Le programme a été spécifiquement élaboré pour des adolescents de première secondaire, en classe régulière. En effet, la première

année du secondaire est notamment marquée par le passage du primaire vers le secondaire et pour plusieurs, par le changement pubertaire (Marcotte, 2014). Cette population a donc une vulnérabilité accrue au stress (Grills-Taquechel, Norton et Ollendick, 2010) et à l'anxiété, elle-même souvent induite par le stress (American Psychiatric Association, 2015). La présente étude vise donc à évaluer, pour la première fois, l'efficacité de ce programme en milieu scolaire, pour diminuer l'anxiété chez des adolescents(es) de première secondaire en classe régulière.

Contexte théorique

Dans cette section, l'adolescence est présentée comme une importante période développementale, notamment avec le changement pubertaire et la transition primaire-secondaire. La définition du concept d'anxiété est également présentée, principalement en lien avec l'adolescence. Enfin, il sera question de saines habitudes de vie et de méditation en présence attentive, précédemment à la présentation de l'hypothèse de recherche.

Adolescence

L'adolescence est une période de vie aux défis multiples. D'abord, Erikson (1969) propose l'importance de l'intégration identitaire à l'adolescence. Elle dépendrait de l'évolution de trois composantes : (1) la naissance d'un sentiment d'unicité intérieure intégrant l'agir en un tout cohérent ; (2) le développement d'un sentiment de continuité temporelle qui relie le passé, le présent et le futur et qui confère un sens à la trajectoire de vie de l'adolescent et (3) l'interaction positive avec des personnes significatives qui guident ses choix. Ensuite à l'image de Freud, Havighurst (1970) est aussi l'un des instigateurs de la notion de tâches développementales chez l'être humain. Selon lui, l'être humain poursuit son développement tout au long de son existence et il doit accomplir des tâches psychosociales propres à chacune des étapes de son développement. Dans cette conception développementale, l'adolescence implique le développement de l'intelligence et de la morale (comportement socialement acceptable), l'acquisition de l'indépendance

face à l'adulte (émotionnelle, comportementale et monétaire), le choix d'un métier, l'exploration de la vie de couple (découverte de son orientation sexuelle), la socialisation, l'exploration de son identité de genre et des rôles qui lui sont attribués ainsi que l'adaptation à la puberté. À chacune de ces tâches, sont liés des défis susceptibles de se présenter durant cette importante période développementale, dont un questionnement identitaire (raison d'être, orientation sexuelle ou identité de genre), des difficultés de socialisation (rejet ou acceptation) et des difficultés d'acceptation de l'image corporelle en transformation (Cloutier & Drapeau, 2015).

Transition primaire-secondaire et changement pubertaire

Le passage de l'école primaire vers l'école secondaire constitue en soi un défi majeur. En 2005, Statistique Canada a publié une étude révélant notamment les répercussions du passage primaire-secondaire sur l'adaptation psychologique des adolescents (Lipps, 2005). Dans le cadre de ce projet, un total de 1730 jeunes a été choisis : 53,12 % (919 jeunes) ne vivaient aucune transition et demeuraient à leur école primaire, 31,79 % (550 jeunes) passaient de l'école primaire à l'école intermédiaire incluant l'école secondaire de premier cycle et 15,09 % (261 jeunes) passaient de l'école primaire à l'école secondaire (passage direct). Les résultats ont révélé des conséquences négatives sur le plan affectif des élèves pour qui le passage vers l'école secondaire était direct (symptômes de stress physique et affects dépressifs). D'autre part, parallèlement à cette importante transition, les adolescents vivent souvent leur changement pubertaire (Marcotte, 2014). En effet, une étude a utilisé la poussée de croissance corporelle comme indicateur

d'évolution pubertaire et a révélé que 43,0 % des filles et 12,6 % des garçons traversent cette étape dans les 6 mois entourant la transition primaire-secondaire (Petersen, Sarigiani & Kennedy, 1991). Selon Grills-Taquechel, Norton et Ollendick (2010), le changement pubertaire, comme période de nombreux changements cumulatifs, constitue en lui-même une grande source de stress, voire d'anxiété.

Anxiété et troubles anxieux

L'anxiété correspond à une peur diffuse démesurée par rapport à la raison invoquée ou encore, sans raison logique apparente. Ses manifestations physiques peuvent être, par exemple, une sensation de poids à l'estomac, une boule dans la gorge, une sensation d'étouffement ou des sueurs froides (Palazzolo, 2007). Les troubles anxieux, quant à eux, regroupent divers symptômes dont font partie la peur, l'anxiété excessive ainsi que les perturbations comportementales associées. Dans les troubles anxieux, la peur ou l'anxiété est persistante tandis que l'anxiété transitoire, pour sa part, est souvent induite par le stress (American Psychiatric Association, 2015). Tel qu'il l'a été mentionné précédemment, la prévalence de la détresse psychologique et des troubles anxieux chez les élèves québécois du secondaire a haussé de façon significative entre 2013 et 2018 (Camirand et al., 2013 ; Julien, 2018).

Anxiété et troubles anxieux à l'adolescence

Chez les adolescents souffrant d'anxiété, il est fréquent d'observer des conflits avec les pairs et les enseignants ainsi qu'un cheminement scolaire difficile (Witteborg,

Lowe & Lee, 2009). Selon Stoep, Weiss, McKnight, Beresford et Cohen (2002), les adolescents aux prises avec un trouble psychologique, dont l'anxiété, voient leur vulnérabilité au décrochage scolaire augmenter de 2,86 à 9,21 (facteur multiplicatif). Spielberger, Edwards, Lushene, Montuori et Platzek (1973) distinguent l'anxiété situationnelle de l'anxiété de trait. L'anxiété de trait est présente chez les adolescents qui perçoivent un éventail plus large de situations dangereuses ou menaçantes. Elle se rapproche des troubles anxieux, pour lesquels les symptômes sont plus excessifs et persistants. L'anxiété situationnelle, quant à elle, se manifeste lorsque l'adolescent est exposé à une ou des situations stressantes. En effet, l'anxiété situationnelle, ou transitoire, est souvent induite par le stress (American Psychiatric Association, 2015) et est donc susceptible de se retrouver dans la population adolescente de classe régulière. D'ailleurs, à l'adolescence correspond une population auprès de laquelle il importe grandement de promouvoir la santé (Michaud et Ambresin, 2014).

Acquisition de saines habitudes de vie à l'adolescence

L'adolescence est une période charnière quant à l'acquisition de saines habitudes de vie et c'est au long cours que son influence se fait sentir sur la santé adulte de l'individu. Le programme de formation de l'école québécoise (PFEQ : ministère de l'Éducation, 2006) met l'accent sur l'adoption de saines habitudes de vie sur les plans de la santé, de la sécurité et de la sexualité. En effet, il importe que les adolescents soient en mesure de réaliser des choix éclairés quant à leurs habitudes de sommeil, leur alimentation, leurs loisirs, leur intégrité physique, leurs relations affectives et sexuelles, etc. Ainsi, il est

important de promouvoir la santé à l'intérieur de cette importante période développementale (Michaud & Ambresin, 2014). Comme milieu de vie privilégié à l'adolescence, le milieu scolaire joue donc un rôle de première ligne pour la sensibilisation des adolescents en matière de saines habitudes de vie (Catalano, Loeber & McKinney, 1999). Selon le World Health Organization (1997), il est de première importance d'outiller les jeunes adolescents afin de favoriser leur gestion du stress et leur santé mentale. À ce titre et en réponse à aux besoins criants en matière de santé mentale chez les adolescents, la méditation en présence attentive a augmenté en popularité dans les milieux scolaires au cours des dernières années (Zenner, Herrnleben-Kurz & Walach, 2014). En effet, l'intégration précoce de la méditation au quotidien d'un individu offre l'opportunité d'agir contre certaines problématiques avant qu'elles n'atteignent des proportions trop importantes, en plus de contribuer à la promotion de la santé (Richer & Lachance, 2016).

Présence attentive

Les approches basées sur la présence attentive sont issues des traditions bouddhistes orientales, vieilles de plus de 2 500 ans. L'expression *mindfulness* ou *présence attentive* sont les traductions anglaise et française du mot Pali *sati* (Siegel, Germer & Olendzki, 2009) et du mot Sanscrit *smṛti*. Les enseignements de Bouddha auraient été consignés dans ces deux langues indiennes. Il est à noter que l'expression présence attentive a été retenue, plutôt que pleine conscience, puisque cette expression récente est plus concrète et se rapproche davantage du mot anglais *mindfulness* (Grégoire & De Mondehare, 2016). Sa traduction anglaise *mindfulness* fut introduite par Jon Kabat-

Zinn, instigateur initial de cette traduction et de son application laïque dans les milieux médicaux et psychosociaux occidentaux. Selon Kabat-Zinn (2003, 2009), la présence attentive peut être définie comme une ouverture volontaire à l'expérience vécue au moment présent, dans un état d'acceptation sans jugement. Cette disposition psychologique peut être développée à partir de techniques, dont la méditation assise, la méditation en mouvement (yoga, tai-chi, marche et activité physique) et le balayage corporel. Avec la respiration utilisée comme ancre de centration, ces exercices réalisés en état de présence attentive permettent d'entraîner la capacité à maintenir l'attention sur le moment présent. D'autre part, la présence attentive, comme disposition de l'esprit, a récemment été intégrée aux thérapies cognitivo-comportementales (TCCs) de la troisième vague.

Modèles thérapeutiques TCCs de la troisième vague

Dans les années 1950 à 1980, une première vague de thérapies cognitivo-comportementales (TCCs) a vu le jour, soit une vague comportementale. Des années 1980 à 1990, c'est la révolution cognitive des TCCs, qui engendra la deuxième vague. Depuis les années 1990, une troisième vague de TCCs a fait son apparition, soit une vague émotionnelle (Cottraux, 2014). En effet, la deuxième vague intègre les cognitions à l'origine de la psychopathologie considérées comme des interprétations erronées du réel et entraînant une souffrance émotionnelle (Dionne, 2009). Il convient de les restructurer et de les recadrer en vue d'une meilleure adaptation psychologique. La troisième vague intègre les cognitions et les émotions comme des construits devant être accueillis et

acceptés comme tels. Par la suite, elles sont utilisées comme des outils visant une meilleure adaptation au réel, sans nécessairement chercher à les modifier ou les restructurer. C'est ainsi que les approches fondées sur la présence attentive s'intègrent à la 3^e vague. Récemment, la méditation en présence attentive a été intégrée aux TCCs de la troisième vague. Les méthodes thérapeutiques TCCs de la troisième vague ont débuté dans les années 1990 et accordent une place centrale à l'émotion, contrairement aux méthodes thérapeutiques TCCs traditionnelles. Parmi les principales approches contextuelles de la troisième vague, il y a la Thérapie dialectique de Linehan (1993), la Thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT : Hayes, Strosahl & Wilson, 1999), la Thérapie intégrative comportementale de couple (Jacobson & Christensen, 1996), la Thérapie d'activation comportementale en contexte pour la dépression (Martell, Addis & Jacobson, 2001) ainsi que la Thérapie analytique fonctionnelle (Kohlenberg & Tsai, 1991). Plus spécifiquement liés à la présence attentive, le *Mindfulness-Based Stress Reduction* (MBSR : Kabat-Zinn, 2009) et le *Mindfulness Based Cognitive Therapy* (MBCT : Segal, Teasdale & Williams, 2006) s'inscrivent aussi dans les approches cognitivo-comportementales de la troisième vague.

Sécularisation de la méditation en présence attentive

Goldstein (2017) présente la méditation comme un entraînement de l'esprit conduisant au développement de l'attention et de la vigilance ainsi que de certaines qualités, par exemple le calme, la compassion et la bienveillance. La signification du mot Pali, *sati*, d'où proviennent les expressions *mindfulness* et *présence attentive*, signifie à la

fois conscience, attention et souvenir. Dans ses origines, la présence attentive invitait ainsi l'individu à profiter de chaque instant pour se souvenir de porter son attention sur le moment présent et d'éveiller sa conscience. De plus, elle permettait à l'individu de se familiariser avec le fonctionnement de son esprit et de comprendre comment son esprit générait la souffrance (Siegel, Germer & Olendzki, 2009). Dans les années 1970, cette forme de méditation était encore peu connue en Occident. Peu à peu, elle fut adaptée avec l'intégration d'interventions thérapeutiques (p. ex. comme outil de gestion du stress ou en cas de douleurs chroniques) utilisées par des professionnels de la santé, tels les médecins et les psychologues (Grégoire, Lachance & Richer, 2016). En contexte thérapeutique, les IBPAs impliquent la méditation sans références à la spiritualité ou à la religion, soit de manière séculière ou laïque (Nedelcu & Grégoire, 2016). D'ailleurs, au Québec, des IBPAs adaptés aux milieux scolaires ont été développés en réponse aux besoins criants liés à la santé mentale des enfants et des adolescents (Malboeuf-Hurtubise, Lacourse, Taylor, Joussemet & Ben Amor, 2017 ; Malboeuf-Hurtubise, Lacourse, Herba, Taylor & Ben Amor, 2017).

Présence attentive en milieu scolaire

Au départ, les IBPAs ont été offertes dans le milieu de la santé. Elles ont par la suite été introduites en milieu scolaire un peu partout en Amérique, comme en Europe (Bishop, 2002). Même si les initiatives liées aux enfants et aux adolescents sont récentes, des résultats positifs liés à la méditation assise (Black, Milam & Sussman, 2009) et aux programmes d'IBPA (Burke, 2010) ont été rapportés pour des populations cliniques et

non-cliniques. Une méta-analyse, comprenant 20 études dont la population était des enfants âgés de moins de 18 ans en milieu scolaire, montre que les programmes d'IBPA (4 psychothérapeutiques et 16 non-psychothérapeutiques) auraient un impact significatif notamment sur les symptômes anxieux (Zoogman et al., 2015). En contexte non-psychothérapeutiques, une seconde méta-analyse, réalisée auprès de 24 études, révèle que les programmes d'IBPA ont un effet significativement positif, notamment sur la gestion du stress (Zenner et al., 2014).

À Vancouver (Colombie-Britannique), les impacts d'un programme d'IBPA adapté au milieu scolaire canadien (modèle *MindUp*) ont été étudiés. L'échantillon de cette étude (N = 246) était composé de préadolescents et de jeunes adolescents, allant de la 4^e à la 7^e année, soit l'équivalent d'une première année du secondaire. Les participants provenaient de classes régulières de douze écoles primaires publiques. Le groupe de participants ayant suivi le programme de présence attentive était composé de 70 garçons et de 69 filles (N=139) et le groupe contrôle était composé de 57 garçons et de 50 filles (N=107). La moyenne d'âge des participants était de 11.43 ans, dans un intervalle allant de 9.42 à 13.49 ans. Les conclusions de cette étude ont montré des résultats statistiquement significatifs, soit que ce programme d'IBPA avait des effets encourageants sur l'optimisme, les comportements sociaux rapportés en classe et le concept de soi des jeunes adolescents (Schonert-Reichl & Lawlor, 2010). Ailleurs à l'étranger, les impacts d'un programme d'IBPA spécifiquement adapté au milieu scolaire du Royaume-Uni (programme *Dot-be*) ont été étudiés. L'échantillon de cette étude (N=155) était composé

de garçons de 14-15 ans, provenant de deux écoles privées. Les élèves étaient répartis en onze classes, dont six suivaient le programme de présence attentive et cinq correspondaient aux groupes contrôles. Les conclusions de cette étude ont montré des résultats préliminaires positifs pour le bien-être psychologique des jeunes et sur leur diminution du stress (Huppert & Johnson, 2010). D'autre part, rappelons toutefois que de récentes études n'ont montré aucun résultat positif. En 2016, une étude réalisée en Australie souligne l'importance de concevoir des programmes adaptés et implantés avec précautions ainsi que la nécessité de mener d'autres recherches pour identifier l'âge optimal pour appliquer les programmes d'IBPA et d'identifier les contenus à privilégier dans ces programmes (Johnson et al., 2016). L'étude portait sur l'efficacité d'un programme d'IBPA pour la prévention de l'anxiété, de la dépression et des troubles alimentaires chez les jeunes adolescents. Au total, 308 élèves (M = 13,63 ans ; ET = 0,43) d'un large éventail de milieux socio-économiques ont participé à l'étude. Un groupe (N = 132) a reçu huit ateliers de présence attentive (programme *Dot-be*), à la fréquence d'un par semaine, et un autre groupe (N = 176) a reçu d'autres ateliers appartenant à leur programme scolaire. Les résultats ont révélé que l'anxiété était plus élevée dans le groupe de présence attentive que dans le groupe contrôle pour les garçons ou ceux (filles ou garçons) qui avaient un bas niveau de base pour les variables de dépression ou de préoccupations liées à leur poids ou leur physique. En 2017, les mêmes auteurs ont publié une seconde étude consistant en une évaluation rigoureuse du programme *Dot-be* en neuf ateliers. Des élèves (M = 13,44 ans ; ET = 0,33 ; 45,4 % filles) ont été sélectionnés aléatoirement. Trois groupes ont été formés : avec l'implication des parents (N=191), sans

l'implication des parents (N = 186) et un groupe contrôle (N = 178). Les mesures auto-rapportées ciblent l'anxiété, la dépression, les préoccupations liées au poids/physique, le bien-être et la présence attentive. Aucune différence significative n'a été observée entre les trois groupes. Les auteurs soulignent le fait que plus de recherches sont nécessaires afin d'identifier l'âge optimal, les contenus ainsi que la durée des programmes de présence attentive pour l'adolescence en objectif de prévention. D'autre part, une méta-analyse révèle que les programmes d'IBPA montrent des résultats d'améliorations modérées, notamment au point de vue de l'anxiété ainsi que peu d'évidence d'améliorations du stress, de la santé mentale et de la qualité de vie qui en découle (Goyal et al., 2014). De plus, les auteurs exposent des problèmes méthodologiques retrouvés dans les études menées en présence attentive, tels l'utilisation de devis ne permettant pas d'écarter ou d'évaluer les risques de biais, le recours à des animateurs non formés à la présence attentive ainsi qu'une pratique méditative des participants non-opérationnalisée ou mesurée (Goyal et al., 2014). D'ailleurs, une récente évaluation critique des études menées en présence attentive ajoute à la portée de ses questionnements méthodologiques et souligne la difficulté de définir la présence attentive et de délimiter la portée des recherches qui y sont dédiées (Khoury & Lecomte, 2016 ; Van Dam et al, 2018).

Au Québec, l'application de programmes d'IBPA en milieu scolaire est naissante. La chercheuse Malboeuf-Hurtubise a réalisé plusieurs études auprès d'enfants du primaire afin d'évaluer les effets d'un programme conçu spécialement pour les enfants intitulé « Mission méditation ». Ainsi en 2017, Malboeuf-Hurtubise et ses collaborateurs ont

publié une étude sur la faisabilité de cette intervention basée sur la présence attentive dans une école primaire (Malboeuf-Hurtubise, Lacourse, Taylor, Joussemet & Ben Amor, 2017). L'étude portait sur des sujets avec de sévères difficultés d'apprentissage : 14 élèves âgés de 9 à 12 ans requérant des mesures spéciales sur le plan de l'éducation. Les résultats de l'intervention ont été un impact positif significatif sur les symptômes, telle l'anxiété. La même année, Malboeuf-Hurtubise et ses collaborateurs ont publié les résultats d'une autre étude (Malboeuf-Hurtubise, Lacourse, Herba et al., 2017). L'étude visait à évaluer l'effet d'une intervention basée sur la présence attentive sur l'anxiété et la dépression d'élèves de l'élémentaire ayant un diagnostic d'anxiété ou de dépression. Suivant les interventions, deux participants ont rapporté une amélioration notamment de l'anxiété, alors que leurs enseignants ont rapporté leur détérioration. Plus récemment en 2018, Malboeuf-Hurtubise et collaborateurs ont publié les résultats d'une nouvelle étude réalisée sur un échantillon de 14 élèves d'un groupe-classe du primaire aux prises avec des difficultés d'apprentissage sévères (Malboeuf-Hurtubise, Joussemet, Taylor & Lacourse, 2018). Les résultats ont plutôt indiqué que l'intervention basée sur la présence attentive pourrait être liée à une meilleure capacité d'auto-évaluation qui pourrait favoriser une meilleure perception de leur propre besoin de satisfaction. Enfin toujours en 2018, Malboeuf-Hurtubise et collaborateurs ont publié les résultats mitigés d'une étude réalisée en classe spécialisée en santé mentale du Saguenay. En effet, l'étude a montré que les résultats rapportés par l'enseignant d'un groupe de participants différaient des résultats auto-rapportés par ces derniers. L'enseignant reportait une détérioration des symptômes

anxieux des participants, ce qui n'était pas soulevé par les résultats auto-rapportés de ces derniers.

À ce jour, aucun programme non-clinique n'ayant été créé et validé scientifiquement en milieu scolaire québécois de niveau secondaire. Afin de combler cette lacune, une équipe composée d'un médecin, de deux psychologues et chercheuses et de deux enseignants, a créé un programme d'IBPA adapté système scolaire québécois de niveau secondaire. L'objectif premier était de concevoir un programme non-psychothérapeutique, visant à éveiller les élèves de première secondaire, en classe régulière, à la composante psychologique des saines habitudes de vie et à les initier à la pratique de la présence attentive. De plus, les objectifs secondaires, quant à eux, étaient : (1) les savoirs : compréhension de base du lien entre le corps, les sensations, les émotions et la pensée ; (2) le savoir-être : attitude de bienveillance envers soi et envers les autres, capacité à accueillir la réalité et respect de soi et des autres ; (3) le savoir-faire : direction de son attention, maîtrise de techniques d'adaptation et de centration et communication de son expérience avec respect. Il est à préciser que les objectifs secondaires ont été élaborés conformément au PFEQ (ministère de l'éducation, 2006). Le programme d'IBPA compte dix ateliers, d'une durée de 45 à 55 minutes chacun. Le résumé du programme d'intervention est présenté en appendice (A). À l'hiver 2016, ce programme a été évalué par le comité de la qualité et du développement de la pratique de l'Ordre des psychologues du Québec (OPQ). L'évaluation a montré qu'il s'agit d'un outil éducationnel non-psychothérapeutique qui vise l'apprentissage de techniques relatives à une saine gestion

des émotions. Ne représentant pas un acte psychothérapeutique réservé en vertu de la loi 21, il peut donc être appliqué par des enseignants préalablement formés à la présence attentive. La présente étude vise à évaluer, pour la première fois, l'efficacité de ce programme d'IBPA (variable indépendante, VI), en milieu scolaire, pour diminuer l'anxiété (variable dépendante, VD) chez des adolescents(es) de première secondaire, en classe régulière. Pour ce faire, un devis expérimental à cas unique avec retrait de traitement de type A;B;A';C;A'', où A = pré-intervention, B = intervention 1, A' = post-intervention 1, C = intervention 2 et A'' = post-intervention 2, a été retenu.

Hypothèses de recherche

L'hypothèse de recherche est la suivante : (H) Il est attendu que l'IBPA ait un effet positif sur l'anxiété des élèves participants, soit des différences significatives (diminution) entre les mesures pré-intervention (A), durant deux phases d'intervention distinctes (B : ateliers et C : méditation courte journalière) et post-intervention (A' & A'').

Méthode

Dans cette section, le devis de recherche expérimental de type cas unique et les interventions B et C sont développés. Le recrutement aléatoire, les participants, les variables, les instruments de mesure quantitatifs et qualitatifs de même que les procédures sont décrits. Enfin, les stratégies d'analyse sont présentées : l'analyse visuelle, la méthode du pourcentage excédant la médiane (PEM ; Ma, 2009) et l'identification des principales thématiques abordées par les jeunes.

Devis de recherche

Le devis de recherche utilisé est la méthode expérimentale à cas unique (Barlow, Nock & Hersen, 2009). La méthode expérimentale à cas unique est utilisée lorsque peu d'individus sont disponibles (Smith, 2012). Selon Smith (2012), 3 à 5 mesures sont nécessaires à chaque phase de la séquence de la recherche. Aussi, pour surmonter les limites associées à l'absence de groupe de comparaison, plusieurs mesures pré-intervention permettent de comparer les participants à eux-mêmes. Par la suite, plusieurs mesures sont réalisées durant la ou les interventions et ainsi de suite durant la ou les phases de post-intervention. Chaque participant de la recherche devient ainsi son propre contrôle.

Le devis de recherche recommandé lors d'études à cas unique comporte des évaluations quantitatives et qualitatives (devis mixte) (Barlow et al., 2009). Les devis mixtes ont l'avantage de fournir des perspectives détaillées sur chacun des participants, de tirer des conclusions sur l'ensemble des participants, de recueillir et d'analyser l'expérience des participants dans leur contexte, de s'éloigner de la perspective subjective des chercheurs, d'analyser les données de façon efficiente, d'étudier les relations entre les données et de contrôler pour certains biais que le chercheur n'aurait pas pensé de mesurer de façon systématique. De plus, les contenus qualitatifs donnent plus de ressources pour interpréter et donner du sens aux résultats quantitatifs (Creswell, 2015). Le devis mixte de cette étude est toutefois principalement quantitatif. Des composantes qualitatives d'appréciation ont été ajoutées dans le but de permettre aux participants de communiquer des éléments n'ayant peut-être pas été vérifiés à l'aide des questionnaires quantitatifs.

Afin de répondre aux critères d'un devis expérimental à cas unique, une deuxième modalité d'intervention et des mesures multiples effectuées à chaque phase du projet sont nécessaires (Smith, 2012). La deuxième modalité d'intervention est l'activité de maintien d'une période de méditation courte (5 minutes) et journalière, au début de l'après-midi, pendant 4 semaines. Ainsi, notre devis expérimental à cas unique est donc de type A;B;A';C;A'' (Barlow et al., 2009). Dans le cadre de cette recherche, 29 mesures hebdomadaires ont été effectuées : 5 mesures pré-intervention (1A; 2A; 3A; 4A; 5A), 10 mesures pendant l'intervention 1 (6B; 7B; 8B; 9B; 10B; 11B; 12B; 13B; 14B; 15B), 5 mesures post-intervention 1 (16A'; 17A'; 18A'; 19A'; 20A'), 4 mesures pendant

l'intervention 2 (21C; 22C; 23C; 24C) et 5 mesures post-intervention 2 (25A''; 26A''; 27A''; 28A''; 29A''). Les mesures ont toutes été prises durant l'année scolaire 2016-2017. Les phases A et B ont été évaluées d'octobre à décembre 2016 et les phases A', C et A'' ont été évaluées de janvier à mai 2017. La cueillette de données a été réalisée dans une école secondaire de la région du Saguenay-Lac-Saint-Jean et les données de cette recherche sont tirées d'une étude plus large évaluant aussi l'impact de cette IBPA sur d'autres dimensions psychologiques.

Interventions

Le programme d'IBPA réalisée comportait une première intervention (B), soit les dix ateliers hebdomadaires d'une durée de 45 à 55 minutes, et une seconde intervention (C), soit une activité de maintien d'une période de méditation courte (5 minutes) et journalière, au début de l'après-midi, pendant 4 semaines. De plus, dès le premier atelier de l'intervention 1 (B), les participants étaient invités à pratiquer la méditation à la maison. Globalement, les dix ateliers de ce programme (PA²) se présentent ainsi : (1) Mission du cerveau, (2) Les sensations, (3) Les pensées – I, (4) Les pensées – II, (5) Les émotions, (6) L'ouverture, (7) L'impulsivité, (8) Les différences, (9) La bienveillance et (10) Continuer. Le résumé du programme d'intervention est présenté en appendice (A). Il est à préciser que les ateliers 7 et 8 se sont déroulés dans un camp forestier. Les participants y ont été conduits en autobus scolaire. Les autres ateliers (1-6, 9, 10) se sont déroulés dans

une salle appartenant à la ville. Les participants devaient marcher environ une dizaine de minutes pour s'y rendre.

Recrutement

Le mode de sélection des participants était par tirage au sort. Pour ce faire, les quatre groupes de secondaire 1 de l'école ont été rencontrés un à un en début d'année scolaire, à raison d'une vingtaine de minutes par groupe. Un enseignant a également été sélectionné en début d'année scolaire, parmi les enseignants de première secondaire intéressés. En accord avec les recommandations de Kabat-Zinn (2003), les intervenants impliqués ont été formés et sont des adeptes réguliers de la médiation en présence attentive depuis au moins une année. L'enseignant formé en animation d'ateliers sur la présence attentive, l'enseignante des quatre groupes de première secondaire et une co-chercheuse du projet ont animé les rencontres d'informations. L'objectif des rencontres était de présenter les ateliers de présence attentive ainsi que la visée scientifique du projet. À la fin des rencontres d'information, les élèves de première secondaire étaient invités à mentionner de manière confidentielle leur intérêt, ou non, à participer au projet. À la suite des explications sur la présence attentive, 38 élèves se sont montrés intéressés par le programme d'IBPA (15 filles et 23 garçons). Après une seconde rencontre, au cours de laquelle une co-chercheuse a expliqué le procédurier du projet de recherche, 29 des 38 jeunes sont demeurés intéressés (10 filles & 19 garçons). Parmi les élèves intéressés, un tirage au sort de cinq filles et cinq garçons a été réalisé. L'objectif de limiter le nombre d'élèves était d'obtenir un groupe restreint. Un formulaire de consentement a été rempli

par les adolescents et leurs parents ainsi que par l'enseignante participante. Le projet a été approuvé par le comité d'éthique de l'UQAC. Le formulaire de recrutement est présenté en appendice (B), de même que la certification éthique (C).

Participants

Dix participants ont intégré le projet (5 filles, 4 garçons ; $M = 11,89$ ans ; $ET = 0,33$) et neuf ont complété le projet. En effet, un participant a rapidement abandonné le programme, suivant les premiers ateliers de l'intervention 1 (B). Bien que les participants n'aient pas eu à justifier les raisons de l'abandon du projet, celui-ci a mentionné à l'équipe qu'il jugeait trop stressant le fait de manquer des cours pour les ateliers, craignant que son absence ne nuise à son cheminement scolaire. Les informations diagnostiques et pharmacologiques rapportées par les parents sont les suivantes : (participant 6, P6) trouble d'anxiété ; (P7) trouble déficitaire de l'attention sans hyperactivité (TDA), Concerta 72 mg et (P8) TDA, Vyvance 50 mg et Risperidone 0,25 mg * 3 fois/jour. Les autres participants n'avaient ni diagnostic, ni médication.

Description des variables et instrument de mesure quantitatif

La variable dépendante (y) correspond à l'anxiété situationnelle et la variable indépendante (x) correspond à l'application du programme d'IBPA (le traitement), identifiée par le temps de mesure dans les graphiques. L'instrument de mesure utilisé est une échelle, évaluant l'anxiété situationnelle, de la version francophone validée du State-Anxiety Inventory pour enfants et adolescents, de 20 items (version francophone :

Turgeon & Chartrand, 2003 ; version originale : Spielberger et al., 1973). Elle possède des qualités psychométriques excellentes et elle a été choisie dans l'optique que l'outil soit bref et compris d'adolescents de première secondaire. En raison des droits d'auteur liés à ce questionnaire, il est impossible de placer l'échelle en appendice. En effet, ce questionnaire est initialement composé de deux échelles : l'une sur l'anxiété situationnelle (état) et l'autre, sur l'anxiété dispositionnelle (trait). De plus, il est composé de trois niveaux, par exemple : très calme = 1, calme = 2 et pas du tout calme = 3. La validité du STAI-C est satisfaisante. Sa fidélité test-retest, après un délai de six mois, est comparable à celle de la version originale (sous-échelle État, $r = 0,43$). Son seuil clinique est de 34 (Vila, Nollet-Cléménçon, de Blic, Falissard, Mouren-Simeoni, & Scheinmann, 1999). Sa cohérence interne ($\alpha = 0,89$), validée auprès d'enfants francophones, est excellente (Turgeon & Chartrand, 2003).

Procédures et instrument de mesure qualitatif

Le déroulement s'est effectué dans cet ordre : (1) recrutement des participants et complétion des formulaires ; (2) mesures pré-ateliers (1A; 2A; 3A; 4A; 5A) ; (3) mesures pendant l'intervention 1 (6B; 7B; 8B; 9B; 10B; 11B; 12B; 13B; 14B; 15B) ; (4) mesures post-intervention 1 (16A'; 17A'; 18A'; 19A'; 20A') ; (5) mesures intervention 2 (méditation courte, 21C; 22C; 23C; 24C) ; (6) mesures post-intervention 2 (25A''; 26''; 27A''; 28A''; 29A''; 29A''). La cueillette de données a eu lieu durant toute l'année scolaire (mi-septembre à fin avril), lors d'un 15 minutes de lecture quotidien (13h00-13h15), dans un local réservé à cet effet, et ce, par l'assistante de recherche. Un court

questionnaire sociodémographique a été administré au temps 1 (nom, prénom, sexe, âge, date de naissance, informations diagnostiques et pharmacologiques, s'il y a lieu). Un item sur les événements de vie a également été ajouté : As-tu vécu des événements marquants durant la dernière semaine (heureux ou malheureux) ? Si oui, décris-les brièvement. Dès la première semaine de l'intervention 1, un item sur la fréquence de méditation a été introduit à la fin du questionnaire hebdomadaire : Combien de fois as-tu pratiqué la méditation en dehors des ateliers durant la dernière semaine ? Il est à noter que les participants n'avaient pas à se justifier en cas d'absence. Enfin, après le dernier atelier, les participants ont répondu à un questionnaire sur leur appréciation du programme. Les questions posées étaient les suivantes : 1. a) Quels éléments du programme as-tu particulièrement aimés ? b) Quels éléments du programme as-tu le moins aimés ? ; 2. a) Comment ce programme a-t-il pu t'aider sur le plan des pensées ? b) Comment ce programme a-t-il pu t'aider sur le plan des émotions ? c) Comment ce programme a-t-il pu t'aider sur le plan des comportements ? ; 3. Aurais-tu des suggestions de modifications afin d'améliorer le programme ? Les questionnaires d'appréciation du programme, versions élève et enseignant, sont présentés en appendice (D).

Stratégies d'analyse

Une analyse visuelle des données a été réalisée en premier lieu afin d'observer l'éventualité d'une tendance (Figure 1) ainsi que d'une stabilisation des données (Figure 2). Le chevauchement (Figure 3) et l'instantanéité (Figure 4) ont aussi été analysés de façon visuelle (Kratochwill et al., 2010).

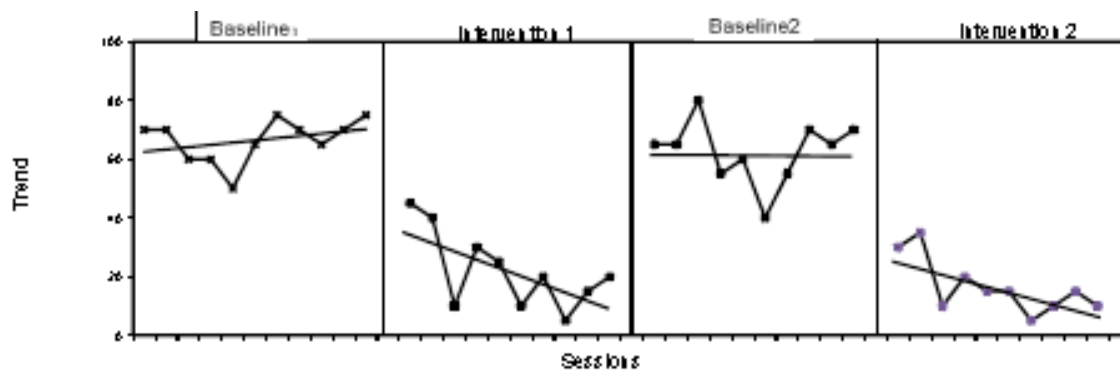


Figure 1. Exemple de l'évaluation d'une tendance dans chaque phase d'un devis à cas unique.

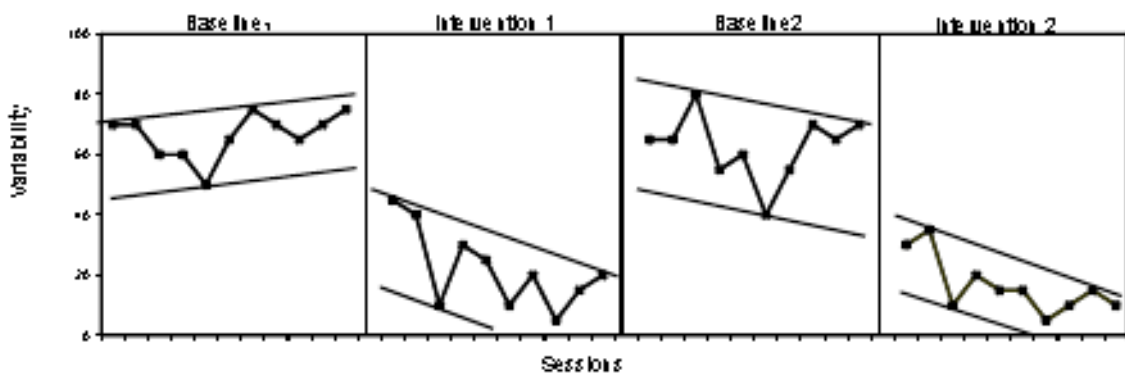


Figure 2. Exemple de l'évaluation de la variabilité des données/ stabilisation dans chacune des phases.

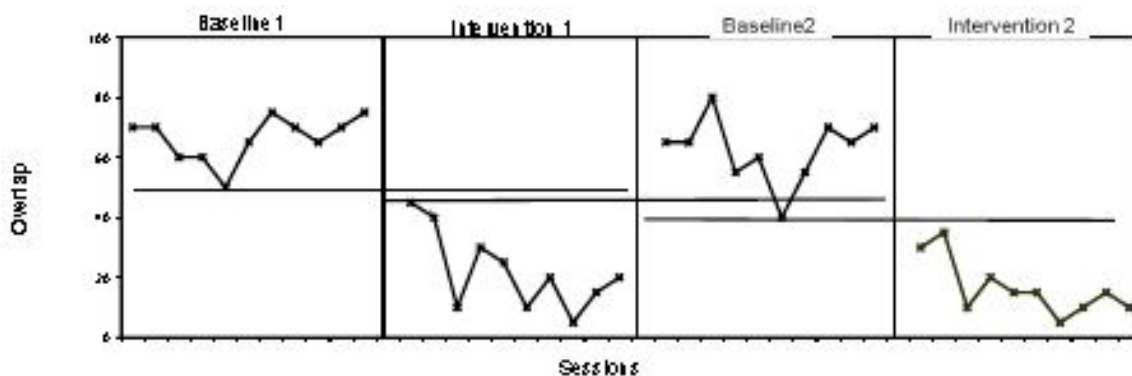


Figure 3. Exemple de l'évaluation du chevauchement des données entre chacune des phases.

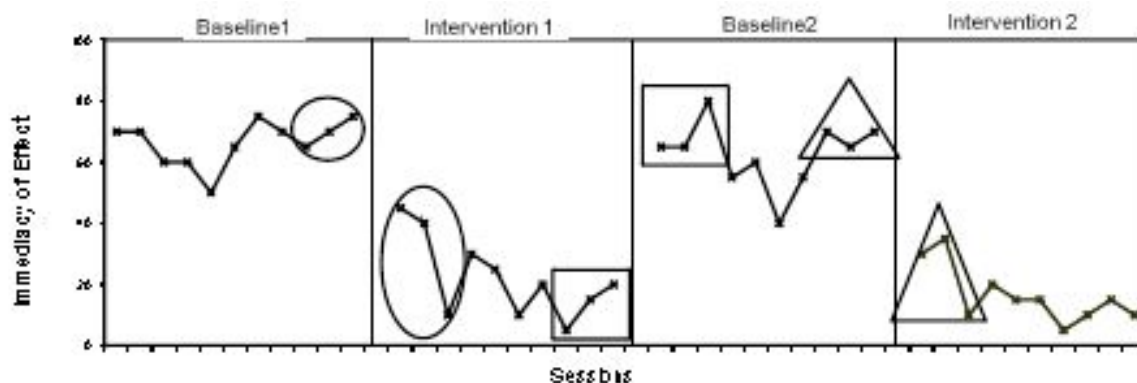


Figure 4. Exemple de l'évaluation de l'instantanéité de l'effet entre chacune des phases.

Comme support quantitatif aux analyses visuelles, la méthode du pourcentage excédant la médiane (*Percentage Exceeding the phase A Median PEM* : Ma, 2009) a été retenue. Utilisé dans les devis à cas uniques, le PEM est une méthode d'analyse de non-chevauchement (non-overlap method). Elle consiste à calculer le pourcentage de données qui se situent sous la barre médiane du niveau de base (phase A, pré-intervention), pour les autres phases d'intervention. En ce qui a trait à l'analyse des données qualitatives, une

identification des principales thématiques abordées par les jeunes sera réalisée pour une présentation adéquate des contenus (Saldana, 2013). En effet, des commentaires sur des événements pouvant indiquer de l'adversité psychosociale, de l'instabilité familiale ou des difficultés relationnelles seront observés et amenés comme autre possibilité explicative dans le cas d'une détérioration des symptômes anxieux malgré l'intervention visant à les réduire.

Résultats

Dans cette section, les résultats sont présentés pour la moyenne des participants ainsi que pour chacun des participants pris individuellement. De plus, une analyse visuelle des données, la méthode du pourcentage excédant la médiane (PEM : Ma, 2009), l'identification des évènements de vie ayant pu influencer les résultats et l'identification qualitative des principales thématiques abordées par les jeunes sont détaillées.

Participants : phase A, le niveau de base

Les scores bruts médians (Mdn) des participants et de la moyenne à l'échelle d'anxiété situationnelle, pour les cinq mesures pré-intervention (1A; 2A; 3A; 4A; 5A), ont été comparés au seuil clinique qui est de 34 (Schauder, 2007). Le seuil de coupure ayant été établi à partir de l'échelle d'anxiété de trait et pour une population d'adolescents asthmatiques, cet indicateur a été considéré avec certaines réserves. Selon ce critère d'analyse clinique, les résultats médians ont révélé que la moyenne des participants (Mdn = 31,3) et les participants 2 (Mdn = 26), 3 (Mdn = 29), 5 (Mdn = 32), 6 (Mdn = 27), 7 (Mdn = 24) et 9 (Mdn = 31) se trouvaient sous le seuil critique (anxiété inférieure au seuil clinique). Les participants 1 et 8 se trouvaient sur le seuil critique (34) et le participant 4 (45) se trouvait au-dessus du seuil critique (anxiété supérieure au seuil clinique), indiquant un niveau d'anxiété possiblement pathologique.

Moyenne des participants

La Figure 5 présente les résultats de la moyenne des participants à l'échelle d'anxiété situationnelle STAI-C et la Figure 6 leur fréquence moyenne de méditation hebdomadaire.

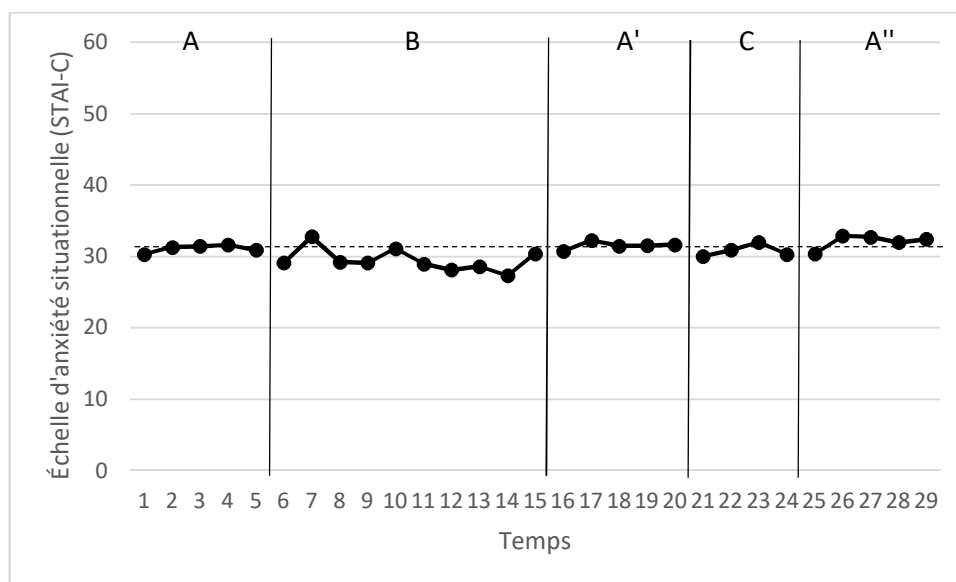


Figure 5. Moyenne des participants : anxiété auto-rapportée.

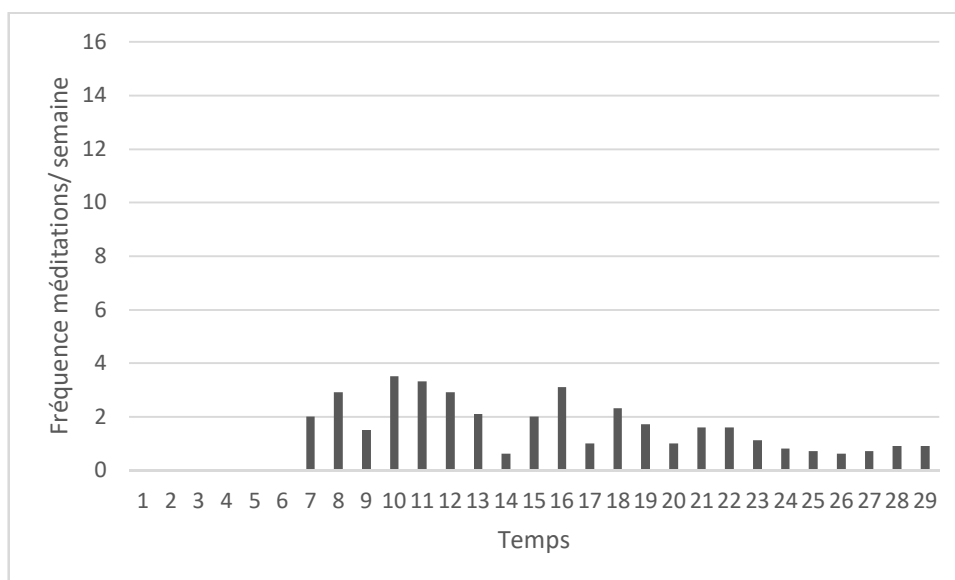


Figure 6. Moyenne des participants : fréquence méditations.

L'analyse visuelle de la Figure 5 révèle, pour la moyenne des participants, une tendance stable pour les phases Pré-intervention (A), Post-intervention 1 (A'), Intervention 2 (C) et Post-intervention 2 (A''). D'autre part, la phase Intervention 1 (B) suggère une tendance descendante, soit une légère diminution de leur anxiété. L'analyse visuelle de la Figure 5 révèle aussi que la phase de Pré-intervention (A) de la moyenne des participants présente une bonne stabilisation des données et que chacune des phases suivantes présente un chevauchement par rapport à la suivante, à l'exception de la phase B dont les données sont inférieures à la médiane du niveau de base sans chevauchement. De plus, une instantanéité de l'effet thérapeutique est observée entre les phases Pré-intervention (A) et Intervention 1 (B), Post-intervention 1 (A') et Intervention 2 (C) ainsi qu'entre les phases Intervention 2 (C) et Post-intervention 2 (A''). L'effet thérapeutique entre les phases Intervention 1 (B) et Post-intervention 1 (A') se révèle non-immédiat.

L'analyse visuelle suggère donc que pour la moyenne des participants l'Intervention 1 (B) aurait eu un meilleur effet que l'Intervention 2 de maintien (C) : une diminution de l'anxiété ainsi qu'un effet non immédiat d'augmentation de l'anxiété en Post-intervention 1 (A'). En complément à l'analyse visuelle réalisée, la moyenne des participants se situe sous la barre médiane de leur niveau de base de la phase Pré-intervention (A) pendant les phases d'intervention (B, PEM = 90,0 % et C, PEM = 75,0 %), ce qui correspond à une diminution de l'anxiété des participants. Un effet plus positif est de nouveau observé pour la phase Intervention 1 (B). D'autre part, la moyenne des participants se situe au-dessus de la barre médiane de leur niveau de base de la phase Pré-intervention (A) pendant les phases Post-intervention 1 et 2 (A' & A'', PEM = 20,0 %), ce qui correspond à une augmentation de l'anxiété des participants. Concernant la méditation, une baisse de la fréquence hebdomadaire, à la maison, est observée pour la moyenne des participants. Chaque phase présentant une diminution de fréquence par rapport à la précédente.

Participant 1

La Figure 7 présente les résultats du participant 1 à l'échelle d'anxiété situationnelle STAI-C et la Figure 8 sa fréquence de méditation hebdomadaire.

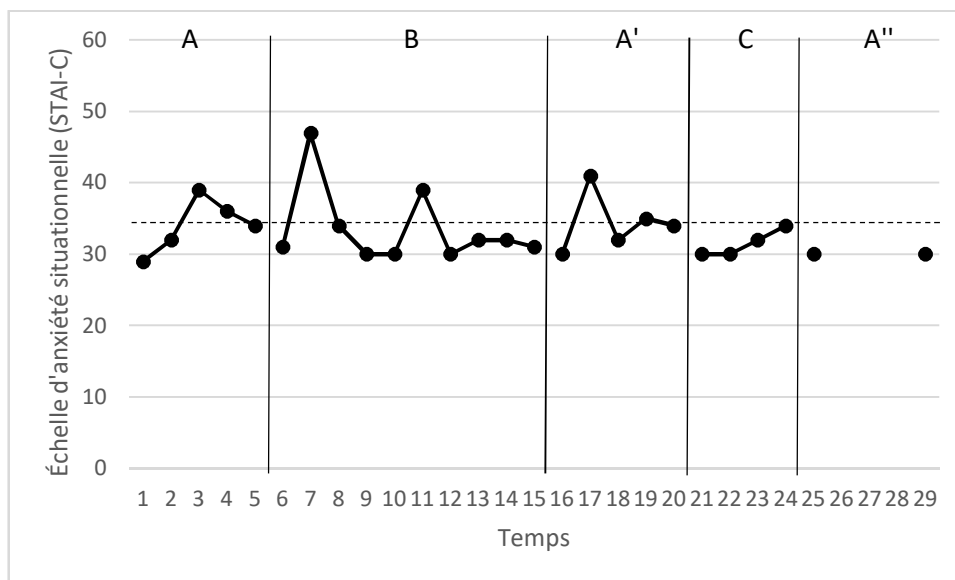


Figure 7. Participant 1 : anxiété auto-rapportée.

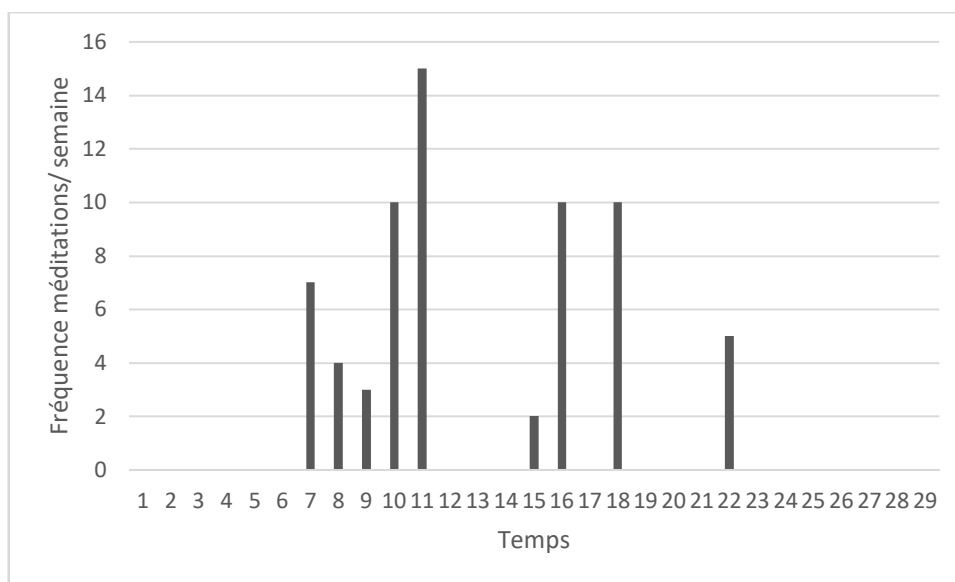


Figure 8. Participant 1 : fréquence méditations.

L'analyse visuelle de la Figure 7 révèle, pour le participant 1, une tendance ascendante pour les phases Pré-intervention (A), Post intervention 1 (A') et Intervention

2 (C). Cette tendance ascendante suggère une augmentation de l'anxiété du participant 1 pour ces phases. D'autre part, la phase Intervention 1 (B) suggère plutôt une tendance descendante, soit une diminution de son anxiété. La phase Post-intervention 2 (A'') présente, elle, une tendance horizontale. L'analyse visuelle de la Figure 7 révèle aussi que la phase de Pré-intervention (A) du participant 1 ne présente pas une bonne stabilisation des données et que chacune de ses cinq phases présente un chevauchement par rapport à la suivante. De plus, une instantanéité de l'effet thérapeutique est observée entre chacune des phases qui se suivent. L'analyse visuelle suggère donc que pour le participant 1 l'Intervention 1 (B) aurait eu un meilleur effet que l'Intervention 2 de maintien (C), soit une diminution de l'anxiété contrairement à une augmentation de l'anxiété en Intervention 2 (C). En complément à l'analyse visuelle réalisée, le participant 1 se situe sous la barre médiane de son niveau de base de la phase Pré-intervention (A) pendant les phases d'Intervention (B, PEM = 70,0 % et C, PEM = 75,0 %) et la phase Post-intervention 2 (A'', PEM = 100,0 %), ce qui correspond à une diminution de son anxiété. Il se situe au-dessus de la barre médiane de son niveau de base (phase A) pendant la phase de Post-intervention 1 (A', PEM = 40,0 %), ce qui correspond à une augmentation de son anxiété. Concernant la méditation, une baisse de la fréquence hebdomadaire, à la maison, est observée pour le participant 1. Chaque phase présentant une diminution de fréquence par rapport à la précédente. Il est à noter que le participant a rencontré des difficultés relationnelles avec le membre du personnel de l'école au temps 10 et de l'instabilité familiale aux temps 15 et 17. En effet, le temps 17 est ponctué par une hausse de son anxiété.

Participant 2

La Figure 9 présente les résultats du participant 2 à l'échelle d'anxiété situationnelle STAI-C et la Figure 10 sa fréquence de méditation hebdomadaire.

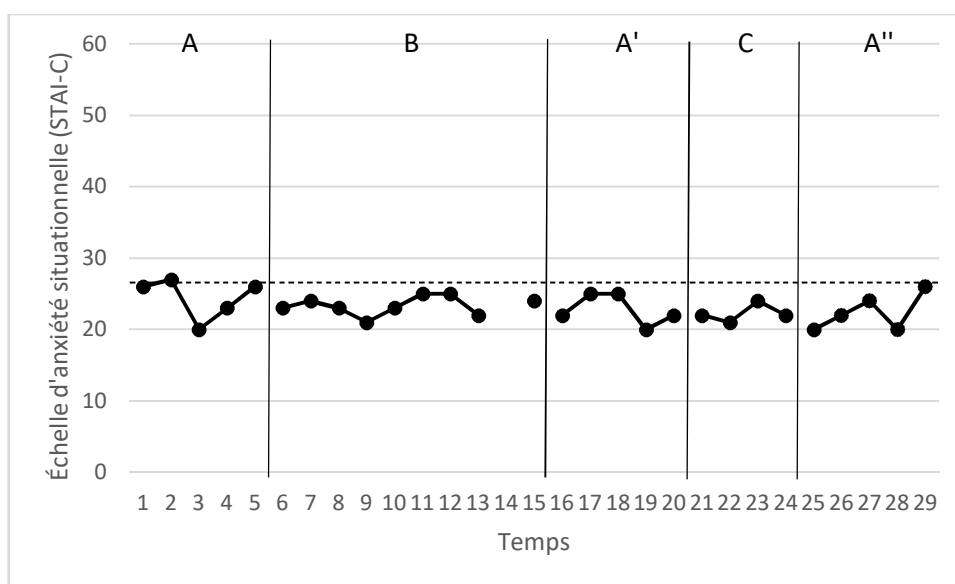


Figure 9. Participant 2 : anxiété auto-rapportée.

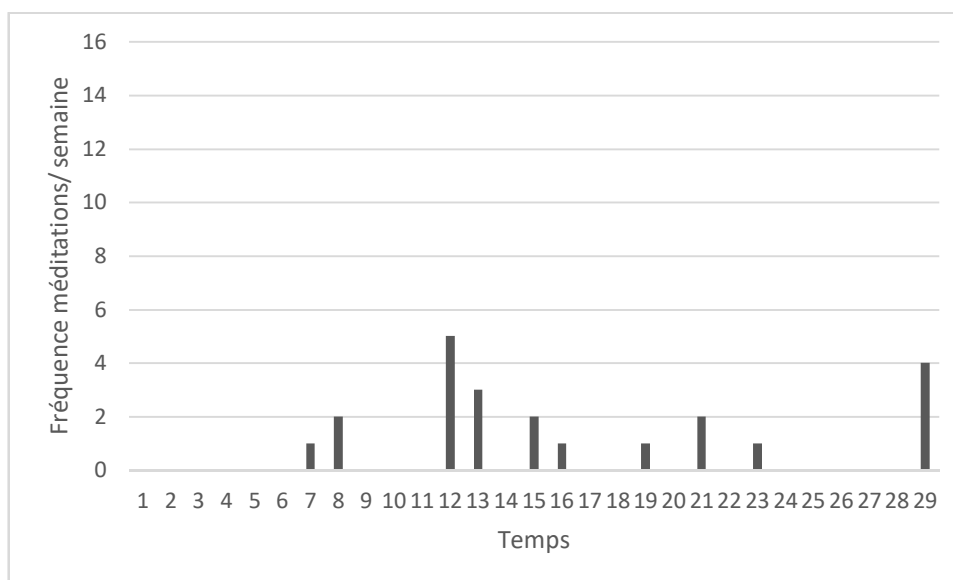


Figure 10. Participant 2 : fréquence méditations.

L'analyse visuelle de la Figure 9 révèle, pour le participant 2, une tendance horizontale pour les phases Intervention 1 (B), Post-intervention 1 (A') et Intervention 2 (C). D'autre part, la phase Pré-intervention suggère une tendance légèrement descendante, soit une légère diminution de l'anxiété du participant 2. La phase Post-intervention 2 (A'') elle, suggère plutôt une tendance ascendante, soit une augmentation de son anxiété. L'analyse visuelle de la Figure 9 révèle aussi que la phase de Pré-intervention (A) du Participant 2 ne présente pas une bonne stabilisation des données et que chacune de ses cinq phases présente un chevauchement par rapport à la suivante. De plus, une légère instantanéité de l'effet thérapeutique est observée entre les phases Pré-intervention (A) et Intervention 1 (B). L'effet thérapeutique entre les phases subséquentes ne révèle pas un effet immédiat significatif. L'analyse visuelle suggère donc que pour le participant 2 l'Intervention 1 (B) ainsi que l'Intervention 2 de maintien (C) auraient un effet semblable

et limité. En complément à l'analyse visuelle réalisée, le participant 2 se situe sous la barre médiane de son niveau de base de la phase Pré-intervention (A) pendant les phases d'Intervention 1 et 2 (B, PEM = 100,0 % et C, PEM = 100,0 %) et de Post-intervention 1 et 2 (A', PEM = 100,0 % et A'', PEM = 80,0 %), ce qui correspond à une diminution de son anxiété. Concernant la méditation, la fréquence hebdomadaire de méditation, à la maison, était supérieure lors de la première intervention (A'), avec la présentation des ateliers. Aucun évènement de vie n'a été auto-rapporté.

Participant 3

La Figure 11 présente les résultats du participant 3 à l'échelle d'anxiété situationnelle STAI-C et la Figure 12 sa fréquence de méditation hebdomadaire.

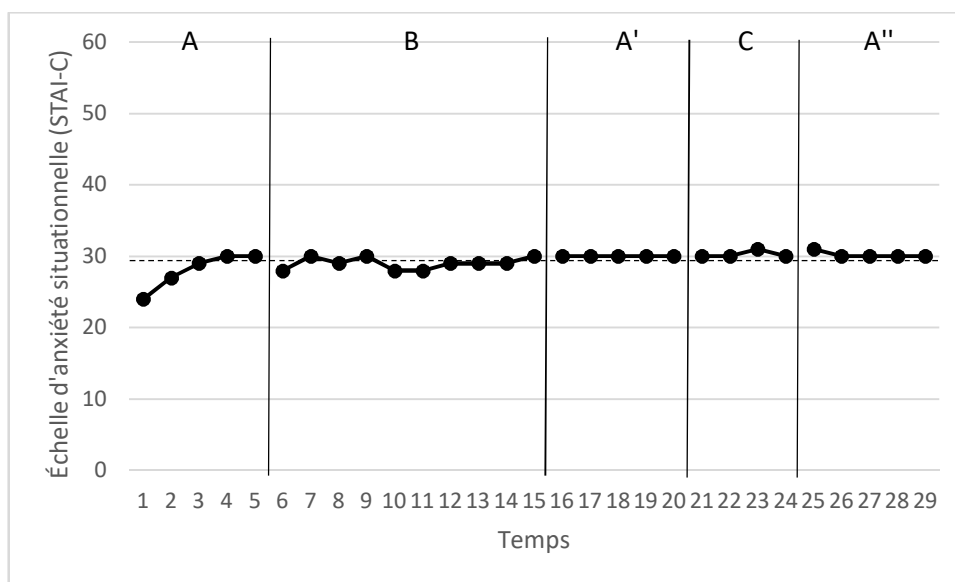


Figure 11. Participant 3 : anxiété auto-rapportée.

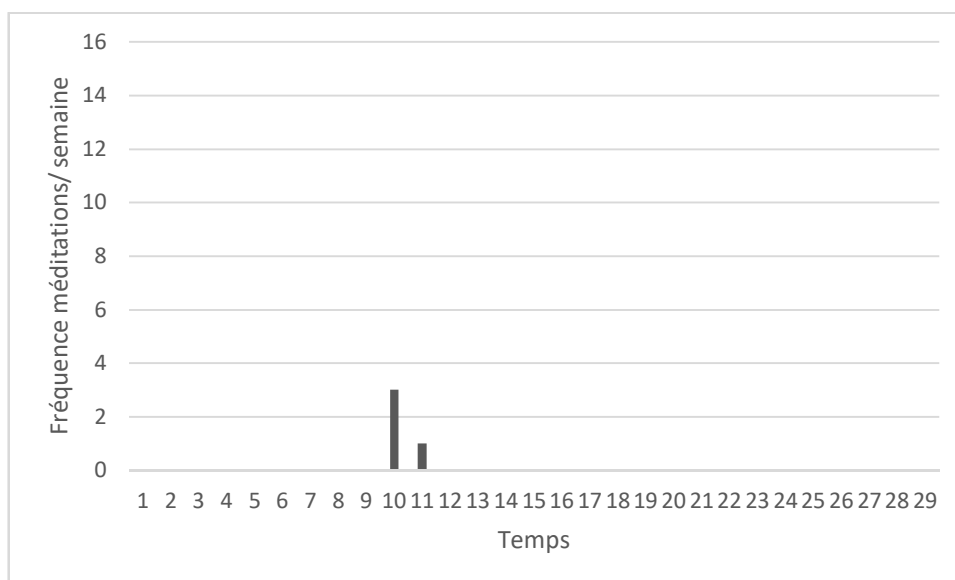


Figure 12. Participant 3 : fréquence méditations.

L'analyse visuelle de la Figure 11 révèle, pour le participant 3, une tendance ascendante pour la phase Pré-intervention (A). Cette tendance ascendante suggère une augmentation de l'anxiété du participant 3 pour cette phase. Les phases subséquentes suggèrent une tendance horizontale. L'analyse visuelle de la Figure 11 révèle aussi que la phase de Pré-intervention (A) du participant 3 ne présente pas une bonne stabilisation des données et que chacune de ses cinq phases présente un chevauchement par rapport à la suivante. De plus, aucune instantanéité significative de l'effet thérapeutique n'est observée parmi les phases qui se suivent. L'analyse visuelle suggère donc que pour le participant 3 l'Intervention 1 (B) ainsi que l'Intervention 2 de maintien (C) auraient un effet semblable et limité. En complément à l'analyse visuelle réalisée, le participant 3 se situe au-dessus de la barre médiane de son niveau de base de la phase Pré-intervention (A) pendant les phases d'Intervention 1 et 2 (B, PEM = 30,0 % et C, PEM = 0,0 %) et de Post-

intervention 1 et 2 (A' et A'', PEM = 0,0 %), ce qui correspond à une augmentation de son anxiété. Concernant la méditation, il a expérimenté cette pratique, à la maison, pendant la phase d'intervention 1 (A', présentation des ateliers. Par la suite, il n'a pas poursuivi l'exploration de la pratique. Aucun événement de vie n'a été soulevé par le participant 3.

Participant 4

La Figure 13 présente les résultats du participant 4 à l'échelle d'anxiété situationnelle STAI-C et la Figure 14 sa fréquence de méditation hebdomadaire.

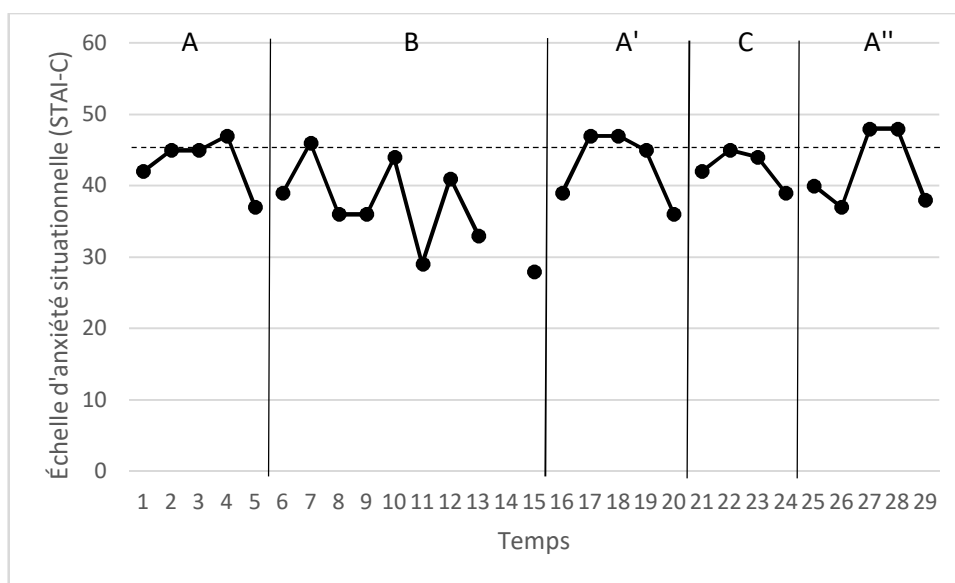


Figure 13. Participant 4 : anxiété auto-rapportée.

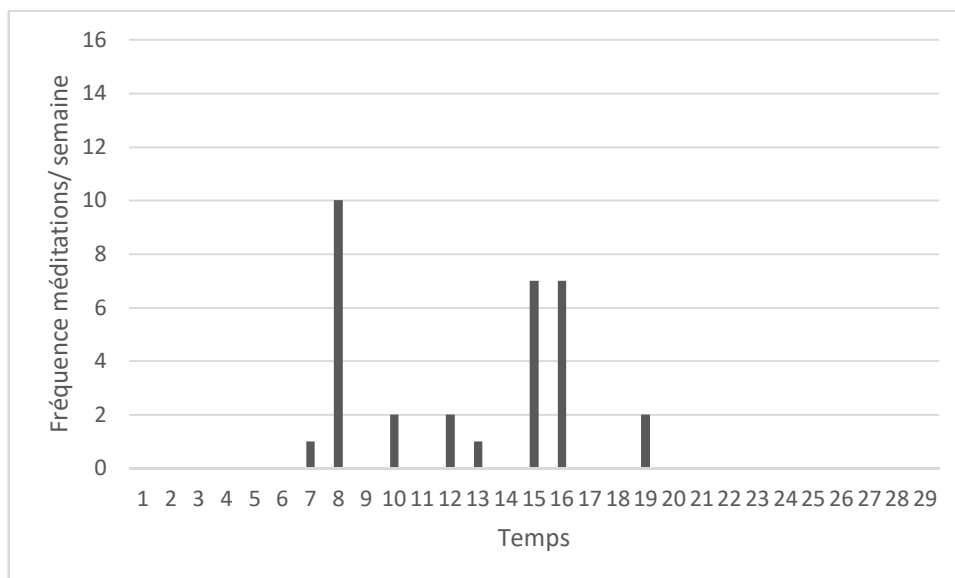


Figure 14. Participant 4 ; fréquence méditations.

L'analyse visuelle de la Figure 13 révèle, pour le participant 4, une tendance descendante pour les phases Pré-intervention (A), Intervention 1 (B), Post-intervention 1 (A') et Intervention 2 (C). Cette tendance descendante suggère une diminution de l'anxiété du participant 4 pour ces phases. Seule la phase Post-intervention 2 (A'') présente une tendance ascendante, soit une augmentation de son anxiété. L'analyse visuelle de la Figure 13 révèle aussi que la phase de Pré-intervention (A) du participant 4 ne présente pas une bonne stabilisation des données et que chacune de ses cinq phases présente un chevauchement par rapport à la suivante. De plus, une instantanéité de l'effet thérapeutique est observée entre les phases Intervention 1 (B) et Post-intervention 1 (A'), Post-intervention 1 (A') et Intervention 2 (C) ainsi que les phases Intervention 2 (C) et Post-intervention 2 (A''). L'effet thérapeutique entre les phases Pré-intervention et Intervention 1 (B) se révèle non significativement immédiat. L'analyse visuelle suggère

donc que pour le participant 4 l'Intervention 1 (B) et 2 (C) aurait eu un effet semblable : une diminution de l'anxiété ainsi qu'un effet immédiat d'augmentation de l'anxiété en Post-intervention 1 et 2 (A' & A''). En complément à l'analyse visuelle réalisée, le participant 4 se situe sous la barre médiane de son niveau de base de la phase Pré-intervention (A) pendant les phases d'Intervention 1 et 2 (B, PEM = 88,8 % et C, PEM = 75,0 %) et la phase Post-intervention 2 (A'', PEM = 60,0 %), ce qui correspond à une diminution de son anxiété. Il se situe au-dessus de la barre médiane de son niveau de base (phase A) pendant la phase de Post-intervention 1 (A', PEM = 40,0 %), ce qui correspond à une augmentation de son anxiété. Concernant la méditation, il a expérimenté cette pratique pendant les phases d'Intervention 1 (B) et de Post-intervention 1 (A'), ce à quoi il n'a pas donné suite pendant les deux phases subséquentes. Il est à noter que le participant a rencontré de l'instabilité familiale au temps 4, 7, 10, 22 et 27 des difficultés relationnelles avec les pairs au temps 18. Une hausse de l'anxiété du participant est observée lors de ces temps. Des événements familiaux heureux sont rapportés pour les temps 9, 11 et 15 et convergent avec l'observation d'une baisse de l'anxiété du participant 4.

Participant 5

La Figure 15 présente les résultats du participant 5 à l'échelle d'anxiété situationnelle STAI-C et la Figure 16 sa fréquence de méditation hebdomadaire.

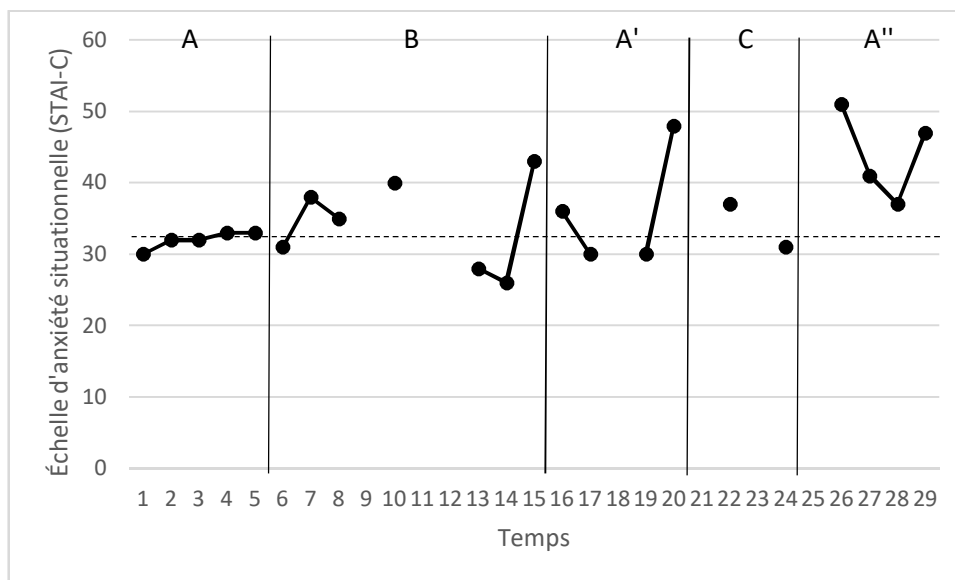


Figure 15. Participant 5 : anxiété auto-rapportée.

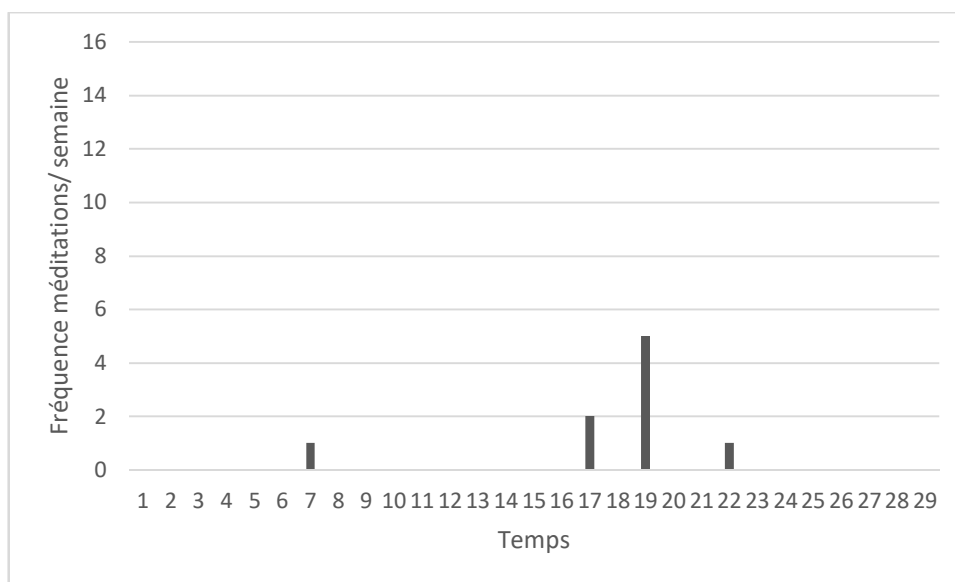


Figure 16. Participant 5 : fréquence méditations.

L'analyse visuelle de la Figure 15 révèle, pour le participant 5, une tendance légèrement ascendante pour la phase Pré-intervention (A) et ascendante pour les phases

Intervention 1 (B) et Post-intervention 1 (A'). Cette tendance ascendante suggère une augmentation de l'anxiété du participant 5 pour ces phases. D'autre part, la phase Post-intervention 2 (A'') suggère une tendance descendante, soit une diminution de son anxiété. L'analyse visuelle de la Figure 15 révèle aussi que la phase de Pré-intervention (A) du participant 5 présente une stabilisation acceptable des données et que chacune de ses cinq phases présente un chevauchement par rapport à la suivante. De plus, une instantanéité de l'effet thérapeutique est observée entre les phases Pré-intervention (A) et Intervention 1 (B), Intervention 1 (B) et Post-intervention 1 (A'). Il est difficile de bien juger l'instantanéité de l'effet thérapeutique des phases subséquentes vu un manque significatif de données. Il en est de même pour l'effet des phases d'Intervention 1 et 2 (B & C). En complément à l'analyse visuelle réalisée, le participant 5 se situe au-dessus de la barre médiane de son niveau de base de la phase Pré-intervention (A) pendant toutes les phases : Intervention 1 et 2 (B, PEM = 42,9 % et C, PEM = 50,0 %) et Post-intervention 1 et 2 (A', PEM = 50,0 % et A'', PEM = 0,0 %), ce qui correspond à une augmentation de son anxiété. Concernant la méditation, l'exploration de la pratique du participant 5 semble aléatoire au fil des phases de la recherche. D'autre part, le participant 5 a inscrit vivre des événements marquants (heureux ou malheureux) pour seize des vingt-neuf temps de mesure, sans toutefois les décrire qualitativement. Parmi ses temps de mesure, on retrouve les temps 7, 8, 10, 15, 16, 20, 22, 26, 27, 28 et 29 pour lesquels l'anxiété du participant 5 se trouve au-dessus de la barre médiane de son niveau de base de la phase Pré-intervention (A).

Participant 6

La Figure 17 présente les résultats du participant 6 à l'échelle d'anxiété situationnelle STAI-C et la Figure 18 sa fréquence de méditation hebdomadaire.

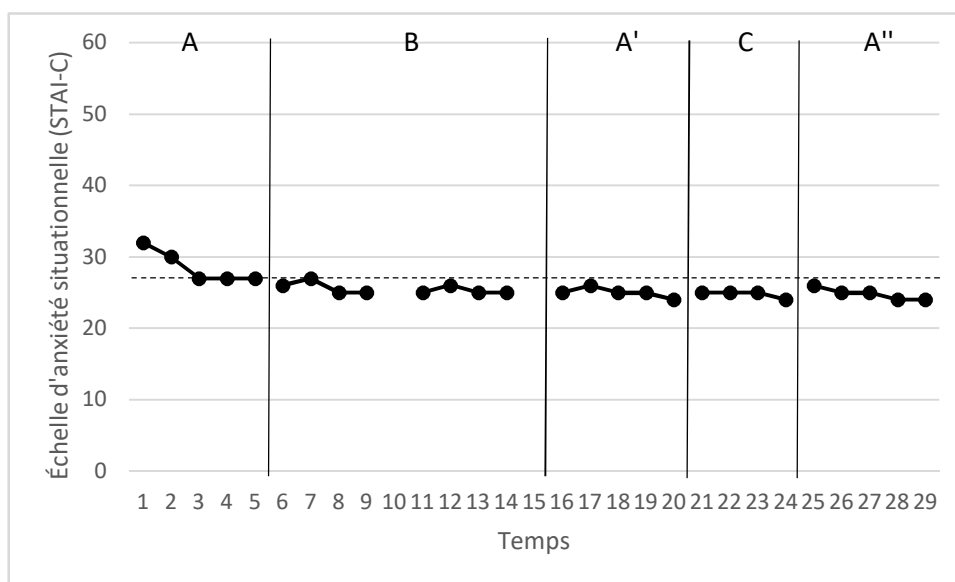


Figure 17. Participant 6 : anxiété auto-rapportée.

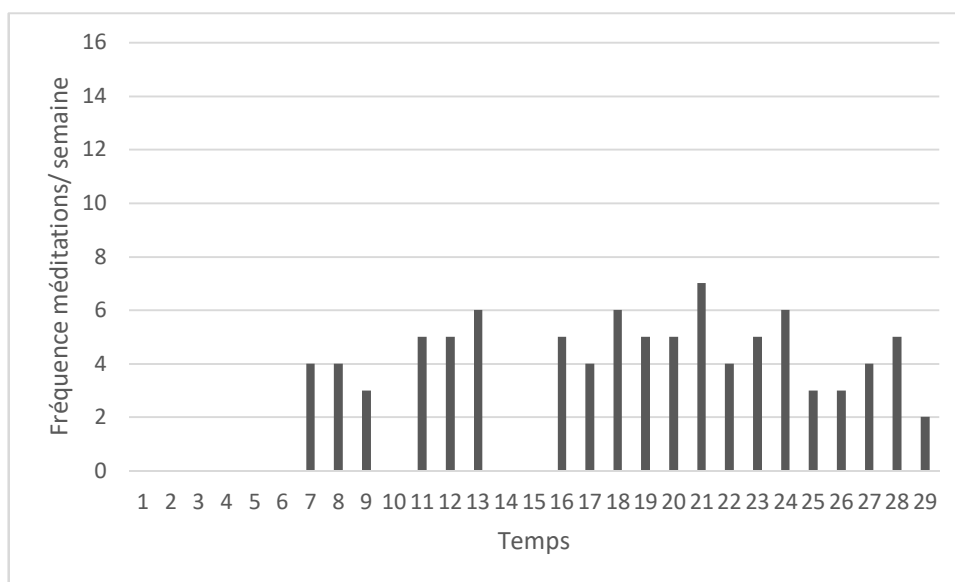


Figure 18. Participant 6 : fréquence méditations.

L'analyse visuelle de la Figure 17 révèle, pour le Participant 6, une tendance descendante pour la phase Pré-intervention (A) et légèrement descendante pour les phases subséquentes (B, A', C & A''). Cette tendance descendante suggère une diminution de l'anxiété du participant 6 à la phase d'intervention B, qui se maintient pour toutes les phases subséquentes de façon stable. L'analyse visuelle de la Figure 17 révèle aussi que la phase de Pré-intervention (A) de la moyenne des participants présente une stabilisation des données suffisantes et que chacune de ses cinq phases présente un chevauchement par rapport à la suivante. De plus, aucune instantanéité de l'effet thérapeutique n'est observée entre les cinq phases. L'analyse visuelle suggère donc que pour le participant 6, les phases d'intervention 1 et 2 (B & C) auraient un effet semblable et légèrement positif sur son anxiété. En complément à l'analyse visuelle réalisée, le participant 6 se situe sous la barre médiane de son niveau de base de la phase Pré-intervention (A) pendant toutes les phases : Intervention 1 et 2 (B, PEM = 87,5 % et C, PEM = 100,0 %) et Post-intervention (A', PEM = 100,0 % et A'', PEM = 100,0 %), ce qui correspond à une diminution de son anxiété. Concernant la méditation, une bonne exploration de cette pratique est observée tout au long de la recherche. Aucun événement de vie n'a été soulevé par le participant 6.

Participant 7

La Figure 19 présente les résultats du participant 7 à l'échelle d'anxiété situationnelle STAI-C et la Figure 20 sa fréquence de méditation hebdomadaire.

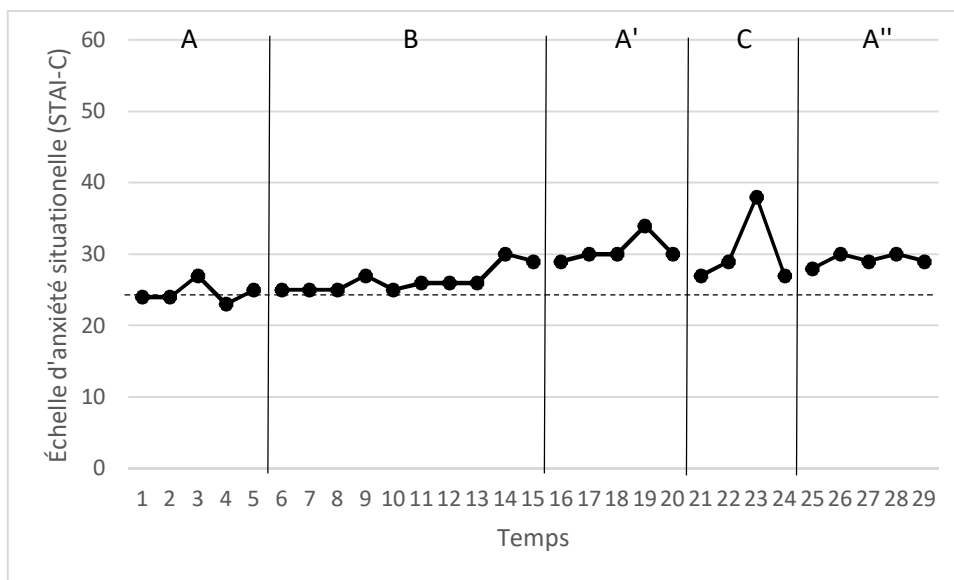


Figure 19. Participant 7 : anxiété auto-rapportée.

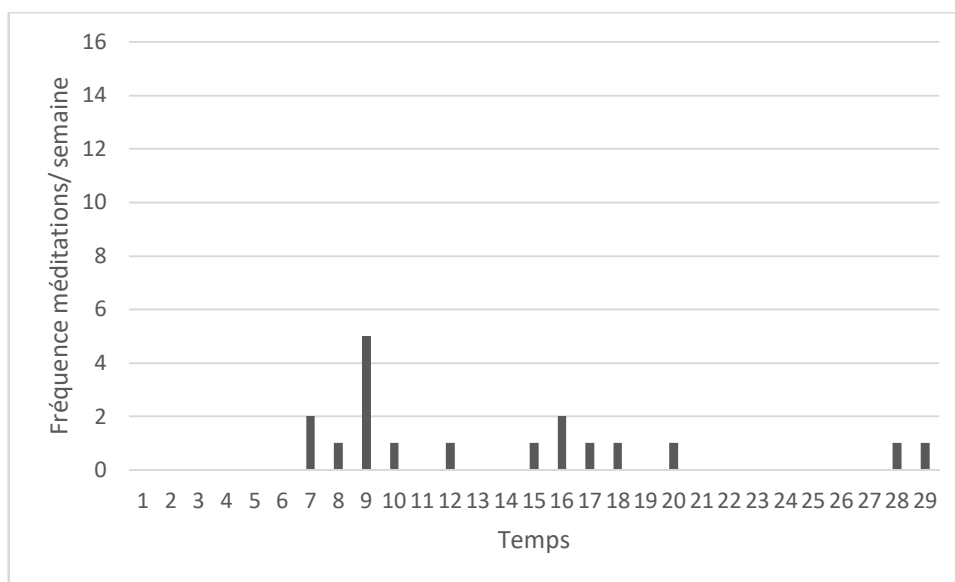


Figure 20. Participant 7 : fréquence méditations.

L'analyse visuelle de la Figure 19 révèle, pour le participant 7, une tendance légèrement ascendante pour la phase Pré-intervention (A) et ascendante pour les phases

subséquentes (B, A', C & A''). Cette tendance ascendante suggère une augmentation de l'anxiété du participant 7 pour les cinq phases. L'analyse visuelle de la Figure 19 révèle aussi que la phase de Pré-intervention (A) du participant 7 ne présente pas une stabilisation suffisante des données et que chacune de ses cinq phases présente un chevauchement par rapport à la suivante. De plus, une instantanéité de l'effet thérapeutique est observée seulement entre les phases Post-intervention 1 (A') et Intervention 2 (C). L'analyse visuelle suggère donc que pour le participant 7 l'Intervention 1 et 2 (B & C) aurait eu un effet contre-thérapeutique sur son anxiété. En complément à l'analyse visuelle réalisée le participant 7 se situe au-dessus de la barre médiane de son niveau de base de la phase Pré-intervention (A) pendant toutes les phases : Intervention 1 et 2 (B et C, PEM = 0,0 %) et Post-intervention 1 et 2 (A' et A'', PEM = 0,0 %), ce qui correspond à une augmentation de son anxiété. Concernant la méditation, on observe une exploration de la pratique, plutôt constante, tout au long de la recherche. Toutefois, le participant 7 n'a pas pratiqué durant la phase d'intervention 2 (C, méditation courte à l'école). Il est possible que le fait de méditer à l'école ait pu faire en sorte qu'il ne médite pas à la maison. Des difficultés relationnelles avec les pairs sont soulevées au temps 19 par le participant 7, alors qu'une augmentation de l'anxiété est observée.

Participant 8

La Figure 21 présente les résultats du participant 8 à l'échelle d'anxiété situationnelle STAI-C et la Figure 22 sa fréquence de méditation hebdomadaire.

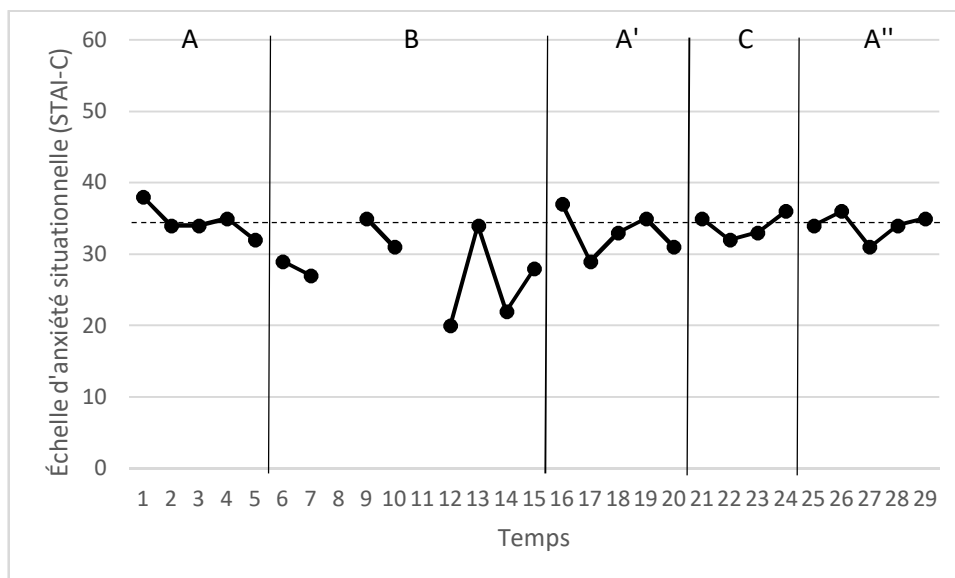


Figure 21. Participant 8 : anxiété auto-rapportée.

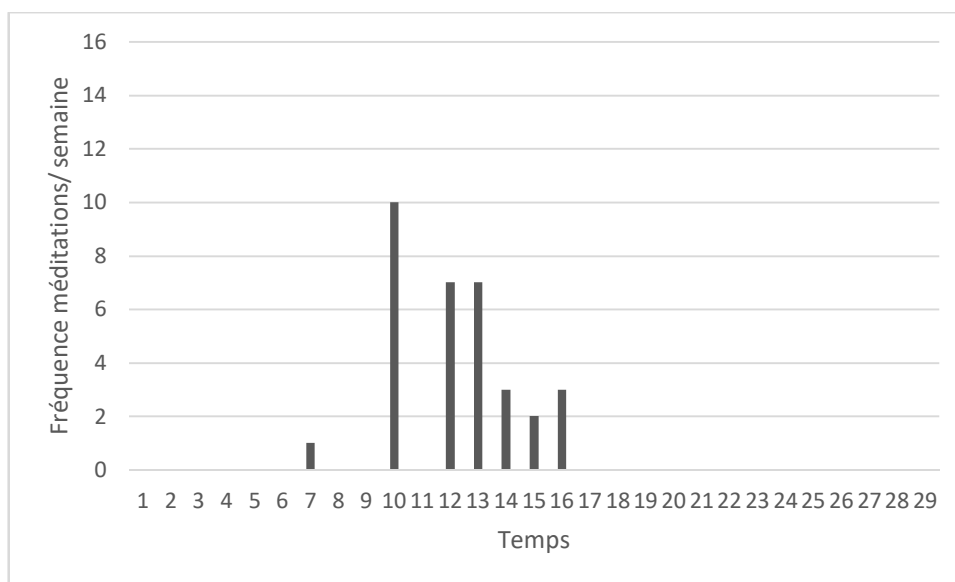


Figure 22. Participant 8 : fréquence méditations.

L'analyse visuelle de la Figure 21 révèle, pour le participant 8, une tendance descendante pour la phase Pré-intervention (A) et légèrement descendante pour les phases

Post-intervention 1 (A') et Post-intervention 2 (A''). Cette tendance descendante suggère une diminution de l'anxiété du participant 8 pour ces phases. D'autre part, la phase Intervention 2 (C) suggère plutôt une tendance ascendante, soit une augmentation de son anxiété. La tendance de la phase Intervention 1 (B) est difficile à évaluer étant donné les données manquantes. L'analyse visuelle de la Figure 21 révèle aussi que la phase de Pré-intervention (A) du participant 8 ne présente pas une bonne stabilisation des données et que chacune de ses cinq phases présente un chevauchement par rapport à la suivante. De plus, une instantanéité de l'effet thérapeutique est observée entre les phases Pré-intervention (A) et Intervention 1 (B) ainsi que les phases Intervention 1 (B) et Post-intervention 1 (A'). L'effet thérapeutique entre les phases Post-intervention 1 (B) et Intervention 2 (C) ainsi qu'entre les phases Intervention 2 (C) et Post-intervention 2 (A'') se révèlent non-immédiat. L'analyse visuelle suggère donc que pour le participant 8 l'effet thérapeutique ou non de l'Intervention 1 (B) demeure difficile à juger étant donné le manque de données. L'intervention 2 (C) par contre suggère un effet contre-thérapeutique. En complément à l'analyse visuelle réalisée, le participant 8 se situe sous la barre médiane de son niveau de base de la phase Pré-intervention (A) pendant la phase d'Intervention 1 (B, PEM = 75,0 %) et la phase de Post-intervention 1 (A', PEM = 60,0 %), ce qui correspond à une diminution de son anxiété. Il se situe au-dessus de la barre médiane de son niveau de base (phase A) pendant la phase d'Intervention 2 (C, PEM = 50,0 %) et la phase Post-intervention 2 (A'', PEM = 20,0 %), ce qui correspond à une augmentation de son anxiété. Concernant la méditation, il a fait une bonne exploration de cette pratique à la maison, pendant la phase d'intervention 1 (B, ateliers). De l'instabilité familiale est

soulevée au temps 19 par le participant 8, alors qu'une augmentation de l'anxiété est observée.

Participant 9

La Figure 23 présente les résultats du participant 9 à l'échelle d'anxiété situationnelle STAI-C et la Figure 24 sa fréquence de méditation hebdomadaire.

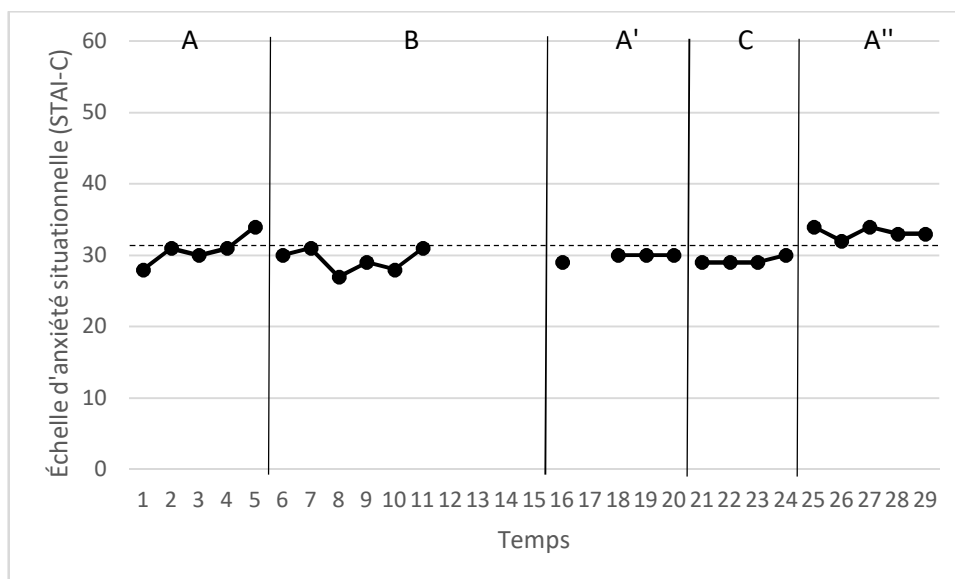


Figure 23. Participant 9 : anxiété auto-rapportée.

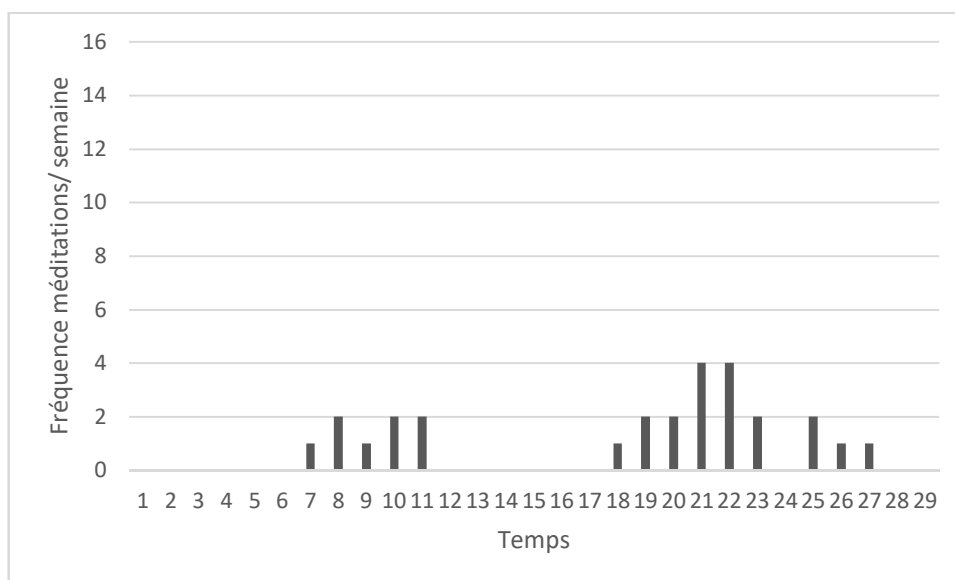


Figure 24. Participant 9 : fréquence méditations.

L'analyse visuelle de la Figure 23 révèle, pour le participant 9, une tendance légèrement ascendante pour la phase Pré-intervention (A). Cette tendance ascendante suggère une augmentation de l'anxiété du participant 9 pour cette phase. D'autre part, les phases subséquentes présentent une tendance horizontale. L'analyse visuelle de la Figure 23 révèle aussi que la phase de Pré-intervention (A) du participant 9 ne présente pas une bonne stabilisation des données et que les phases présentent un chevauchement par rapport à la suivante, à l'exception de la post-intervention 2 (A'') par rapport à l'Intervention 2 (C). De plus, une instantanéité de l'effet thérapeutique est observée entre les phases Pré-intervention (A) et Intervention 1 (B) ainsi que les phases Intervention 2 et Post-intervention 2 (A''). L'effet thérapeutique entre les phases Intervention 1 (B) et Post-intervention 1 (A') ainsi que les phases Post-intervention 1 (A') et Intervention 2 (C) se révèle non-immédiat. L'analyse visuelle suggère donc pour le participant 9 un effet limité

pour les phases d'Intervention 1 et 2 (B et C). En complément à l'analyse visuelle réalisée comme le suggère la Figure 10, le participant 9 se situe sous la barre médiane de son niveau de base de la phase Pré-intervention (A) pendant les phases d'Intervention 1 et 2 (B, PEM = 66,7 % et C, PEM = 100,0 %) et la phase Post-intervention 1 (A', PEM = 100,0 %), ce qui correspond à une diminution de son anxiété. Il se situe au-dessus de la barre médiane de son niveau de base pendant la phase de Post-intervention 2 (A'', PEM = 0,0 %), ce qui correspond à une augmentation de son anxiété. Concernant la méditation, il explore la pratique de manière façon plutôt constante tout au long de la recherche. Aucun événement de vie n'a été soulevé par le participant 9.

Questionnaires d'appréciation du programme

Le Tableau 1 présente l'identification des principales thématiques abordées par les participants dans le questionnaire sur l'appréciation du programme. Les questions posées étaient les suivantes : 1. a) Quels éléments du programme as-tu particulièrement aimés ? b) Quels éléments du programme as-tu le moins aimés ? ; 2. a) Comment ce programme a-t-il pu t'aider sur le plan des pensées ? b) Comment ce programme a-t-il pu t'aider sur le plan des émotions ? c) Comment ce programme a-t-il pu t'aider sur le plan des comportements ? ; 3. Aurais-tu des suggestions de modifications afin d'améliorer le programme ?

Tableau 1

Identification des principales thématiques abordées/ appréciation du programme.

Éléments ressortis		Participant								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
Éléments aimés	Atelier 1		X				X			
	Atelier 2						X		X	
	Atelier 4						X	X		
	Atelier 5		X				X			
	Méditation						X			X
	Animateur/ enseignante		X				X			
	Camp Forestier			X	X	X	X			
Éléments moins aimés	Atelier 1									X
	Camp Forestier		X							
	Marcher à l'extérieur pour se rendre à la salle			X	X	X				
	Manquer des cours (p. ex. éducation physique)									X
Aide aux pensées	Améliorations des pensées (plus positives)	X								
	Diminution du stress		X			X	X			
	Augmentation de la concentration				X			X		

		1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Plus de facilité en classe						X			
Aide aux émotions	Aide aux émotions	X								
	N'a pas aidé au plan de la colère				X					
	Aide à l'expression				X					
	Penser au présent						X			
Aide aux comportements	Diminution de l'impulsivité				X					
Suggestions d'amélioration	En faire davantage et plus longtemps				X					
	Ne pas manquer de cours (p. ex. éducation physique)									X

Comme l'indique le Tableau 6, les activités 1 (La mission du cerveau), 2 (Les sensations), 4 (Les pensées – II) et 5 (Les émotions) ainsi que la méditation ont été particulièrement aimés de certains participants. Le choix de l'animateur et de l'enseignante a aussi été identifié, de même qu'un lieu propice à la visée des ateliers, un camp forestier où se sont déroulés les ateliers 7 et 8. Comme éléments moins aimés, il en ressort du point de vue des participants l'atelier 1 (La mission du cerveau), le lieu de camp forestier, le fait de marcher pour se rendre à la salle et de devoir manquer des cours,

notamment l'éducation physique. Sur le plan des pensées, l'apport du programme a été identifié par les participants sur l'amélioration des pensées (plus positives), la diminution du stress, l'augmentation de la concentration et une facilité accrue en classe. Sur le plan des émotions, l'apport du programme a été identifié par les participants sur l'aide aux émotions, à l'expression et à penser au présent. Toutefois, un participant (4) soulève que le programme ne l'a pas aidé sur le plan de sa colère. Sur le plan des comportements, un participant (4) soulève l'apport du programme pour l'amélioration de son impulsivité. Enfin comme suggestion d'amélioration, les participations ont soulevé de poursuivre le programme sur davantage de semaines, avec des séances plus longues et que le programme ne soit pas associé au fait de manquer des cours, par exemple d'éducation physique.

Discussion

Dans cette section, les résultats de l'analyse visuelle et la méthode du Pourcentage de données supérieures à la médiane de la phase A (Percentage Exceeding the phase A Median, PEM : Ma, 2009), sont discutés, de même que les différentes implications et recommandations qui leur sont associées. Enfin, les avantages et limites de l'étude sont discutés.

Moyenne des participants : effets thérapeutiques observés

La moyenne des participants présente une bonne stabilisation de la phase Pré-intervention (A), ce qui est recherché dans les devis à cas unique puisque cette stabilisation augmente la validité des résultats à venir, dans les phases ultérieures. En effet, ces résultats seront par la suite comparés avec les données de la phase Pré-intervention. À l'exception de la phase B, durant les 10 ateliers du programme, chacune des phases se chevauche par rapport à la suivante, ce qui indique des changements limités remettant en question la pertinence de détailler les tendances lors de l'analyse visuelle. De plus, bien que cet effet soit nettement faible en raison du chevauchement, on observe une instantanéité de l'effet contre-thérapeutique lorsque l'on retire le traitement de la phase d'Intervention 1 (B), laissant entendre que lorsque le programme est retiré, le score d'anxiété du groupe devient supérieur au niveau de base. Le fait que l'anxiété de la moyenne des participants remonte au-dessus du niveau de base de la phase Pré-intervention (A) dans les phases Post-intervention (A' et A'') pourrait indiquer que l'effet de groupe contribue positivement à

la diminution de leur anxiété, mais que le retrait constitue un stress supplémentaire qui n'était pas présent avant le programme. Il est possible que les participants aient vécu un deuil du groupe lors du retrait des interventions. Il serait aussi pertinent de se questionner sur l'impact de la présence de l'animateur de présence attentive et de l'enseignante sur l'anxiété des participants, qui sont relevés comme des facteurs d'appréciation qualitative du programme par les participants pour lesquels l'intervention a entraîné une diminution des symptômes lors des phases d'intervention. De plus, il est possible qu'à l'image de l'activité physique, les effets positifs de la méditation sur l'anxiété soient immédiats et de très courte durée, avec arrêt des effets lorsque la pratique est interrompue.

En complément à l'analyse visuelle, le PEM montre que la moyenne des participants se situe sous la barre médiane de leur niveau de base de la phase Pré-intervention (A) pendant la phase d'intervention, pour 90,0 % des données. Il en est de même pour la phase d'Intervention 2 (C), avec 75,0 % des données. Toutefois, l'analyse visuelle des données de l'Intervention 2 (C) montre une tendance stable. Il est possible que puisque l'année scolaire suivait son cours, l'Intervention 2 ait été réalisée dans une période plus anxiogène. En effet, les exigences du parcours scolaire ont augmenté parallèlement à la progression des élèves dans leur première du secondaire : pré-intervention, septembre-octobre ; intervention 1, octobre-décembre ; post-intervention 1, décembre-février ; intervention 2, février-mars et post-intervention 2, mars-avril. Or, il est à noter que l'Intervention 2 s'est déroulée davantage vers la fin de l'année scolaire, avec tous les préparatifs aux examens finaux qu'elle engendre. De plus, l'Intervention 2 se

déroulait en présence de l'assistante de recherche seulement, et ce, de façon autonome et individuelle. Comme l'indiquent les données qualitatives, la forte appréciation de l'animateur de présence attentive et de l'enseignante ainsi que le contexte de groupe pourraient être reliées à la diminution marquée de l'anxiété des participants. En somme, en ce qui a trait à la moyenne des participants, l'étude révèle que l'Intervention 1 (B) a eu un meilleur effet thérapeutique que l'Intervention 2 (C). Néanmoins, il serait préférable de maintenir la méditation à cinq minutes par jours, plutôt que de la retirer complètement, puisqu'un léger effet thérapeutique est tout de même observé. Or, il est notable que les participants ne méditent pas, ou très peu, d'eux-mêmes à la maison. Une hypothèse pourrait être que la méditation en présence attentive ne leur soit pas suffisamment agréable pour qu'ils aient la motivation intrinsèque de méditer à l'extérieur des ateliers, par et pour soi-même. Il se peut également que la période de pratique en classe ne soit pas suffisamment longue ou fréquente afin de créer une habitude chez les participants. Ou encore, il est possible que l'adhésion des participants à la méditation ne se limite qu'à l'expérience de groupe vécue de façon agréable.

Participants 1, 2, 4, 6, 8 et 9 : effets thérapeutiques observés

De façon individuelle, les données des participants 1, 2, 4, 6 et 9 suggèrent un effet thérapeutique pour les Interventions 1 et 2 (B & C). Parmi eux, notons que le participant 6 a maintenu la meilleure pratique de la méditation à la maison pendant toutes les phases. Par ailleurs, les données du participant 8 semblent suggérer un effet thérapeutique pour l'Intervention 1 (B) seulement. Toutefois, en raison d'une grande quantité de données

manquantes pour ce participant, il est difficile d'en tirer une conclusion. La fréquence de méditation à la maison des participants 1, 2 et 8 était supérieure dans la phase d'intervention 1 (B), que dans toutes les autres phases. Il s'avère que la fréquence de méditation à la maison du participant 8 était supérieure dans la phase d'Intervention 1 (B). Par ailleurs, en ce qui a trait aux données qualitatives, les participants 1, 2, 4, 6, 8 et 9 ont démontré une appréciation qualitative du programme plutôt élevée, voire meilleure que les participants 3, 5 et 7. Ensemble, ils soulignent leur appréciation de différentes activités du programme (activités 1, 2 & 3), de l'animateur en présence attentive et de leur enseignante ainsi que du camp forestier où se sont déroulés les ateliers 7 et 8. Enfin, il est à préciser que malgré les effets positifs du programme sur leur anxiété situationnelle auto-rapportée, les résultats demeurent minimes en raison du chevauchement important des données.

Participants 3, 5 et 7 : effets contre-thérapeutiques observés

Les effets du programme sur les participants 3, 5 et 7 se révèlent contre-thérapeutiques. En effet, les données des participants 3, 5 et 7 révèlent un effet contre-thérapeutique des phases d'Intervention 1 et 2 (B & C). Pour le participant 7, c'est même à toutes les phases de la recherche que les données suggèrent une détérioration de l'anxiété situationnelle. L'analyse de la phase Pré-intervention des participants 3, 5 et 7 ne révèle pas de particularités quant à l'anxiété. En effet, les trois participants se trouvent alors en dessous du seuil clinique. Toutefois, le niveau de pratique de la méditation des participants 3 et 5 est presque nul et celui du participant 7, parmi les plus bas. Il est possible que pour

ces trois participants, l'expérience du programme ait pu être nuisible ou susciter l'émergence d'émotions avec lesquelles ils ont eu du mal à composer. Rappelons aussi que des difficultés relationnelles avec les pairs ont été soulevées au temps 19 par le participant 7, alors qu'une augmentation de son anxiété est observée. Le participant 5, quant à lui, mentionne à seize temps de mesure sur vingt-neuf vivre des événements marquants (heureux ou malheureux), mais sans en spécifier la nature. Durant onze semaines, il a présenté une anxiété supérieure à son niveau de base de la phase Pré-intervention. Il est à prendre en considération que la détérioration des symptômes anxieux des participants 3, 5 et 7 sont cohérentes avec leur appréciation qualitative. En effet, un seul élément apprécié est nommé par les participants 3 et 5, soit le lieu du camp forestier. Par ailleurs, ces deux participants nommeront comme éléments moins aimés le fait de devoir marcher pour se rendre à la salle communautaire où se déroulaient les huit autres activités. De plus, contrairement à tous les autres participants, le participant 3 n'apporte aucun élément pour lequel le programme aurait pu l'aider. Par ailleurs, les participants 5 et 7 ont, malgré l'effet contre-thérapeutique observé, souligné que le programme les aurait aidés à la diminution du stress (participant 5) et à l'augmentation de la concentration (participant 7). De plus, aucun des trois participants dont l'effet du programme s'est révélé être contre-thérapeutique n'a émis de suggestions d'amélioration au programme.

Trois participants sur un total de neuf participants démontrent un effet contre-thérapeutique. Il est à prendre en considération l'éventualité de revoir le programme ainsi

que de bien définir la population cible, par exemple le niveau du secondaire approprié ou les caractéristiques spécifiques des participants.

Implications des résultats pour le traitement : recommandations

En regard des résultats et avec un plus grand nombre de participants, il serait intéressant de tester la corrélation entre la fréquence de méditation et l'effet du programme sur l'anxiété. De plus, il se pourrait que le fait d'instaurer des séances de méditations en classe soit favorable au maintien de cette pratique chez les élèves, ceux-ci étant peu enclins à prendre cette initiative d'eux-mêmes à la maison ou le faisant de façon irrégulière. Par ailleurs, le fait qu'un participant ait quitté le programme en raison de la contrainte de devoir manquer des cours suggère qu'il serait préférable que le programme n'enraye pas d'autres matières, d'autant plus que le qualitatif d'autres participants indique une appréciation négative de cette même contrainte. Or, il est possible que la modalité d'implantation de l'étude d'efficacité soit anxiogène puisqu'elle amplifie le stress scolaire en raison de la libération de cours sans rattrapage, ce qui est à revoir pour les études futures.

De plus, la moyenne des participants a une anxiété post-intervention plus élevée que leur niveau de base et les résultats individuels indiquent que ce ne sont pas tous les jeunes qui ont une diminution de l'anxiété durant le programme. Une amélioration du programme est donc à prévoir, ainsi que sa réévaluation. En effet, comme il est principalement inspiré de MBSR et MBCT, ce programme regroupe davantage des

méthodes d'exposition au monde intérieur et d'acceptation et d'ouverture au monde émotionnel, mais sans offrir de stratégies de résolution de problèmes ou de façon de faire face aux émotions par des actions concrètes, autrement que le fait d'apprendre à les tolérer. Or, à l'image de l'ACT, il pourrait être pertinent de proposer aux participants une prise d'action cohérente avec les valeurs, ce qui pourrait donner aux jeunes des outils plus concrets afin de faire face au stress lors de situations ultérieures. Effectivement, l'ACT repose sur l'acceptation expérientielle, la prise d'action ainsi que la mise en place de solutions cohérentes avec les valeurs ; les comportements d'évitement, leur identification ainsi que leur modification n'apportant qu'un soulagement à court terme, voire une amplification à long terme de problématique telle l'anxiété (Hayes et al., 1999 ; Monié, 2014). Par ailleurs, il serait à prévoir d'ajouter une analyse des mesures en cours de route afin de dépister les participants ayant une expérience négative pour les aider plus rapidement. Dans le contexte de cette étude, les données ont été compilées et analysées à la fin du programme et n'ont donc pas pu permettre une intervention en cours de programme, même si les jeunes en manifestant le besoin avaient accès à des services psychosociaux de leur école, à leur demande. Des groupes de comparaison pourraient aussi être impliqués dans la réévaluation du programme amélioré. Il serait également pertinent de mieux investiguer les jeunes avant l'ouverture du programme afin de mieux saisir les particularités de chacun et d'agir en amont aux difficultés potentielles qui pourraient survenir. Il serait aussi adéquat de bien valider les événements de vie en cours de route afin de préciser les difficultés rencontrées et d'être en mesure de mieux y réagir. Comme piste d'étude future, il serait à prévoir d'investiguer ce qui fait que certains jeunes

se détériorent en les comparant sur différentes variables psychosociales avec ceux qui montrent une amélioration des symptômes à la suite de la participation à une IBPA.

Avantages et limites

L'étude a eu comme avantages de bien établir un niveau de base dès le début de l'expérimentation. Elle implique aussi deux opportunités d'évaluation de l'effet du traitement (B : dix ateliers ; C : méditation courte en classe). De plus, à toutes les phases d'intervention, un minimum de 4 mesures a été réalisé.

Toutefois, il demeure difficile d'établir une relation causale entre le programme d'IBPA (VI) et l'anxiété des adolescents (VD) puisque d'autres variables pourraient être impliquées, par exemple les périodes d'examen associées à une augmentation du stress et possiblement de l'anxiété situationnelle. Les validités interne et externe de l'étude sont limitées en raison de l'échantillon petit et hétérogène. De plus, cette étude présente des données qualitatives très limitées. Des entrevues qualitatives plus longues et non de format papier-crayon seraient préférables, donneraient plus d'informations et pourraient aussi permettre de mieux comprendre les effets adverses vécus par certains participants.

En somme, cette étude est congruente à l'étude de Johnson et ses collaborateurs (2016, 2017) et présentent des résultats en milieu scolaire mitigés. Elle souligne aussi l'importance de concevoir des programmes adaptés et implantés avec précautions, dont

l'implantation massive sera précédée d'études de faisabilité en petits groupes afin d'éviter des effets négatifs ou nuls chez un grand nombre de jeunes. En effet, il importe de ne pas prendre pour acquis que toutes les IBPAs fonctionnent et de valider scientifiquement les nouveaux programmes en prenant en compte l'évolution des symptômes durant l'intervention. D'ailleurs, il importe de préciser que dans la plupart des études ayant porté sur des programmes d'intervention en présence attentive, les devis de recherche ne permettent pas de détecter des effets individuels adverses puisque des mesures de tendance centrale (moyenne) de grands échantillons exposés à différentes conditions sont utilisées, par exemple dans les devis pré-post avec groupes de comparaisons. Dans ce contexte, si la majorité des participants ont une amélioration des symptômes avec une minorité qui se détériore, il peut devenir impossible de le détecter, par exemple lors de la mise en place de devis randomisés avec groupes contrôles dans de grands échantillons. Or, selon Van Dam et ses collaborateurs (2018), les effets adverses liés à la méditation doivent être étudiés et mieux compris, et en ce sens le devis de recherche de type cas uniques multiples présente un avantage indéniable permettant de détecter des effets adverses dans le contexte d'études de faisabilité auprès des participants, et ce, de façon individuelle. La présente étude présente donc une force importante quoiqu'elle ne représente qu'une première étape. Les étapes subséquentes devront impliquer une réplification du devis à cas unique et par la suite, de plus grands échantillons avec groupes de comparaisons, et ce, lorsque le devis à cas unique montrera des résultats clairement positifs.

Conclusion

L'objectif de ce projet de recherche était de vérifier l'impact d'une IBPA sur l'anxiété d'adolescent(e)s de première secondaire, en classe régulière. En somme, le programme a été apprécié par la majorité des élèves participants. Il est possible qu'il ait eu un léger effet bénéfique sur l'anxiété situationnelle de plusieurs participants, durant les phases d'Intervention 1 et 2 (B et C). Toutefois, cette affirmation n'est vraie que pour la moyenne des participants et pour la majorité d'entre eux. En effet, leurs résultats individuels indiquent que le programme n'a pas été bénéfique pour tous les participants. Puisque pour le tiers des participants, il y a détérioration des symptômes anxieux, il serait donc nécessaire de poursuivre les recherches visant la compréhension des processus se produisant en cours de programme avant de songer à une implantation massive, ou même à penser installer des périodes de méditation en classe pour tous. De plus, une amélioration du programme est à prévoir, tel l'ajout de stratégies de résolution de problème, et ce, afin d'outiller plus concrètement les participants dans la gestion du stress lors de situations ultérieures. Une expérimentation future est aussi à prévoir afin d'en réaliser sa validation et de s'assurer de son effet sur l'anxiété situationnelle des adolescents de première secondaire, en classe régulière. Enfin, il serait alors pertinent de prévoir l'ajout de groupes de comparaison ainsi que des données qualitatives plus détaillées en cours de route afin de mieux comprendre ce qui fait que l'anxiété de certains jeunes se détériore en cours de programme.

Références

- American Psychiatric Association. (2015). *DSM-5 : Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (5^e éd.). Paris, France : Elsevier Masson.
- Barlow, D. H., Nock, M. K., & Hersen, M. (2009). *Single case experimental designs: Strategie for studying behavior change* (3^e éd.). Boston, MA: Pearson Education, Inc.
- Bishop, S. R. (2002). What do we really know about mindfulness-based stress reduction?. *Psychosomatic Medicine*, 64(1), 71-83.
- Black, D. S., Milam, J., & Sussman, S. (2009). Sitting-meditation interventions among youth: A review of treatment efficacy. *Pediatrics*, 124(3), e532-e541.
- Burke, C. A. (2010). Mindfulness-based approaches with children and adolescents: A preliminary review of current research in an emergent field. *Journal of Child and Family Studies*, 19(2), 133-144.
- Camirand, H., Deschesnes, M., & Pica, L. A. (2013). Estime de soi, compétences sociale et problèmes de santé mentale. Dans L. A. Pica, I. Traoré, H. Camirand, P. Laprise, F. Bernèche, M. Berthelot & N. Plante (Éds), *L'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011. Le visage des jeunes d'aujourd'hui: leur santé mentale et leur adaptation sociale* (Tome 2, pp. 53-79). Québec, QC : Institut de la statistique du Québec. Repéré à <http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/enfants-ados/adaptation-sociale/sante-jeunes-secondaire2.pdf>
- Catalano, R. F., Loeber, R., & McKinney, K. C. (1999). *School and community interventions to prevent serious and violent offending*. Washington, DC: Juvenile Justice Bulletin.
- Cloutier, R., & Drapeau, S. (2015). *Psychologie de l'adolescence* (4^e éd.). Montréal, QC : Chenelière Éducation.
- Commission de la santé mentale du Canada. (2013). *La santé mentale en milieu scolaire au Canada*. Toronto, ON : Centre d'Excellence de l'Ontario en Santé Mentale des Enfants et des Adolescents. Repéré à https://www.mentalhealthcommission.ca/sites/default/files/ChildYouth_School_Based_Mental_Health_Canada_Final_Report_FRE_0.pdf

- Cottraux, J. (2014). *Thérapie cognitive et émotions : la troisième vague* (2^e éd.). Issy-les-Moulineaux, France : Elsevier Masson.
- Creswell, J.W. (2015). *A Concise Introduction to Mixed Methods Research*. California: SAGE publications, Inc.
- Dionne, F. (2009). Nouvelles avenues en thérapie comportementale et cognitive. *Psychologie Québec*, 26(6), 20-23.
- Erikson, E. H. (1969). *Identity : Youth and Crisis*. New York, NY : Norton.
- Goldstein, J. (2017). *Le chemin vers l'éveil : progresser sur la voie de la pleine conscience*. De Boeck Supérieur.
- Goyal, M., Singh, S., Sibinga, E. M., Gould, N. F., Rowland-Seymour, A., Sharma, R., ... & Ranasinghe, P. D. (2014). Meditation programs for psychological stress and well-being: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Internal Medicine*, 174(3), 357-368.
- Grégoire, S., & De Mondehare, L. (2016). Enjeux liés à la définition et à la mesure de la présence attentive. Dans S. Grégoire, L. Lachance, & L. Richer (Éds), *La présence attentive (mindfulness) : état des connaissances théoriques, empiriques et pratiques* (pp. 1-7). Québec, QC : Presses de l'Université du Québec.
- Grégoire, S., Lachance, L., & Richer, L. (2016). Introduction. Dans S. Grégoire, L. Lachance, & L. Richer (Éds), *La présence attentive (mindfulness) : état des connaissances théoriques, empiriques et pratiques* (pp. 1-7). Québec, QC : Presses de l'Université du Québec.
- Grills-Taquechel, A. E., Norton, P., & Ollendick, T. H. (2010). A longitudinal examination of factors predicting anxiety during the transition to middle school. *Anxiety, Stress, & Coping*, 23(5), 493-513.
- Havighurst, R. J. (1970). *Developmental tasks and education* (2^e éd.). New York, NY : Mckay.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change*. Guilford Press.
- Huppert, F. A., & 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.

- Jacobson, N. S., & Christensen, A. (1996). *Integrative couple therapy: Promoting acceptance and change*. WW Norton & Co.
- Johnson, C., Burke, C., Brinkman, S., & Wade, T. (2016). Effectiveness of a school-based mindfulness program for transdiagnostic prevention in young adolescents. *Behaviour Research and Therapy, 81*, 1-11.
- Johnson, C., Burke, C., Brinkman, S., & Wade, T. (2017). A randomized controlled evaluation of a secondary school mindfulness program for early adolescents: Do we have the recipe right yet?. *Behaviour research and therapy, 99*, 37-46.
- Julien, D. (2018). Santé mentale. Dans I. Traoré, D. Julien, H. Camirand, M-C. Street & J. Flores (Éds), *Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2016-2017 : résultats de la deuxième édition* (Tome 2, pp. 135-164). Québec, QC : Institut de la statistique du Québec. Repéré à <http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/enfants-ados/adaptation-sociale/sante-jeunes-secondaire-2016-2017-t2.pdf>
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology : Science and Practice, 10*, 144-156.
- Kabat-Zinn, J. (2009). *Au cœur de la tourmente, la pleine conscience : le manuel complet de MSBR, ou réduction du stress basée sur la mindfulness*. Bruxelles, Belgique : De Boeck.
- Khoury, B., & Lecomte, T. (2016). Présence attentive et milieu clinique : une recension des méta-analyses. Dans S. Grégoire, L. Lachance, & L. Richer (Éds), *La présence attentive (mindfulness) : état des connaissances théoriques, empiriques et pratiques* (pp. 91-111). Québec, QC : Presses de l'Université du Québec.
- Kohlenberg, R. J. Tsai., M. (1991). *Functional analytic psychotherapy: Creating intense and curative therapeutic relationships*. Springer Science & Business Media.
- Kratochwill, T. R., Hitchcock, J., Horner, R. H., Levin, J. R., Odom, S. L., Rindskopf, D. M., & Shadish, W. R. (2010). Single-case designs technical documentation. *What works clearinghouse*.
- Linehan, M. M. (1993). Dialectical behavior therapy for treatment of borderline personality disorder: Implications for the treatment of substance abuse. *NIDA Research Monograph, 137*, 201-201.
- Lipps, G. (2005). *Faire la transition: les répercussions du passage de l'école primaire à l'école secondaire sur le rendement scolaire et l'adaptation psychologique des adolescents* (No. 2005242f). Statistique Canada, Direction des études

analytiques. Repéré à

<http://www.statcan.gc.ca/pub/11f0019m/11f0019m2005242-fra.pdf>

- Ma, H. H. (2009). The effectiveness of intervention on the behavior of individuals with autism: A meta-analysis using percentage of data points exceeding the median of baseline Phase (PEM). *Behavior Modification*, 33(3), 339-359.
- Malboeuf-Hurtubise, C., Taylor, G., Paquette, L. & Lacourse, E. (2018). Corrigendum: A mindfulness-based intervention for students with psychiatric disorders in a special education curriculum: a series of n-of-1 trials on internalized and externalized symptoms. *Frontiers in Education*, 3, 97.
- Malboeuf-Hurtubise, C., Joussemet, M., Taylor, G., & Lacourse, E. (2018). Effects of a mindfulness-based intervention on the perception of basic psychological need satisfaction among special education students. *International Journal of Disability, Development and Education*, 65(1), 33-44.
- Malboeuf-Hurtubise, C., Lacourse, E., Herba, C., Taylor, G., & Amor, L. B. (2017). Mindfulness-based intervention in elementary school students with anxiety and depression: A series of n-of-1 trials on effects and feasibility. *Journal of Evidence-based Complementary & Alternative Medicine*, 22(4), 856-869.
- Malboeuf-Hurtubise, C., Lacourse, E., Taylor, G., Joussemet, M., & Ben Amor, L. (2017). A mindfulness-based intervention pilot feasibility study for elementary school students with severe learning difficulties: Effects on internalized and externalized symptoms from an emotional regulation perspective. *Journal of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine*, 22(3), 473-481.
- Manolov, R., Losada, J. L., Chacón-Moscoso, S., & Sanduvete-Chaves, S. (2016). Analyzing two-phase single-case data with non-overlap and mean difference indices: Illustration, software tools, and alternatives. *Frontiers in Psychology*, 7, 32.
- Marcotte, D. (2014). Les problèmes internalisés : la dépression et l'anxiété à l'adolescence. Dans M. Claes & L. Lannegrand-Willems (Éds), *La psychologie à l'adolescence* (pp. 287-312). Montréal, QC : Les Presses de l'Université de Montréal.
- Martell, C. R., Addis, M. E., & Jacobson, N. S. (2001). *Depression in context: Strategies for guided action*. WW Norton & Co.
- Michaud, P.-A., & Ambresin, A.-E. (2014). Les adolescents et leur santé. Dans M. Claes & L. Lannegrand-Willems (Éds), *La psychologie à l'adolescence* (pp. 263-285). Montréal, QC : Les Presses de l'Université de Montréal.

- Ministère de l'éducation. (2006). *Programme de formation de l'école québécoise : enseignement secondaire, premier cycle*. Québec, QC : Gouvernement du Québec. Repéré à http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/PFEQ/prfrmsec1ercyclev2.pdf
- Monié, B. (2014). ACT : Acceptance and Commitment Therapy. Dans F. Chapelle, B. Monié, R. Poinot, S. Rusinek & M. Willard (Éds), *Aide-mémoire : Thérapies comportementales et cognitives en 37 notions* (2^e éd., pp. 205-211). Malakoff, France : Dunod.
- Nedelcu, A., & Grégoire, S. (2016). Méditation et présence attentive. Dans S. Grégoire, L. Lachance, & L. Richer (Éds), *La présence attentive (mindfulness) : état des connaissances théoriques, empiriques et pratiques* (pp. 31-49). Québec, QC : Presses de l'Université du Québec.
- Palazzolo, J. (2007). *Dépression et anxiété : mieux les comprendre pour mieux les prendre en charge*. Issy-les-Moulineaux, France : Elsevier-Masson.
- Petersen, A. C., Sarigiani, P.A., & Kennedy, R. E. (1991). Adolescent depression: Why more girls? *Journal of youth and adolescence*, 20(2), 247-271.
- Richer, L., & Lachance, L. (2016). Effets de la présence attentive sur le fonctionnement du cerveau : aspects physiologiques, cognitifs, émotionnels, génétiques et neuroanatomiques. Dans S. Grégoire, L. Lachance, & L. Richer (Éds), *La présence attentive (mindfulness) : état des connaissances théoriques, empiriques et pratiques* (pp. 51-70). Québec, QC : Presses de l'Université du Québec.
- Saldana, J. *The coding manual for qualitative researchers*. Thousand Oaks, California: SAGE Publications Ltd.
- Schonert-Reichl, K. A., & Lawlor, M. S. (2010). The effects of a mindfulness-based education program on pre- and early adolescents' well-being and social and emotional competence, *Mindfulness*, 1(3), 137-151.
- Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D. (2006). *La thérapie cognitive basée sur la pleine conscience: une nouvelle approche pour prévenir la rechute dépressive*. Bruxelles, Belgique: DeBoeck.
- Siegel, R. D., Germer, C. K., & Olendzki, A. (2009). Mindfulness: What is it? Where did it come from?. Dans F. Didonna (Éd), *Clinical handbook of mindfulness* (pp. 17-35). New York, NY : Springer.

- Smith, J. D. (2012). Single-Case Experimental Designs: A Systematic Review of Published Research and Current Standards. *Psychological methods, 17*(4), 510.
- Spielberger, C. D., Edwards, C. D., Lushene, R. E., Montuori, J., & Platzek, D. (1973). *State-Trait Anxiety Inventory for Children: Preliminary manual*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Stoep, A.V., Weiss, N.S., McKnight, B., Beresford, S.A., & Cohen, P. (2002). Which measure of adolescent psychiatric disorder – diagnosis, number of symptoms, or adaptative functioning – best predicts adverse young adult outcomes? *Journal of Epidemiology and Community Health, 56*(1), 56-65.
- Turgeon, L., & Chartrand, É. (2003). Psychometric properties of the French Canadian version of the state-trait anxiety inventory for children. *Educational and Psychological Measurement, 63*(1), 174-185.
- Van Dam, N. T., van Vugt, M. K., Vago, D. R., Schmalzl, L., Saron, C. D., Olendzki, A., Meissner, T., Lazar, S. W., Kerr, C. E., Gorchov, J., Fox, K. C. R., Field, B. A., Britton, W. B., Brefczynski-Lewis, J. A. & Meyer, D. E. (2018). Mind the hype: A critical evaluation and prescriptive agenda for research on mindfulness and meditation. *Perspectives on Psychological Science, 13*(1), 36-61.
- Vila, G., Nollet-Cléménçon, C., de Blic, J., Falissard, B., Mouren-Simeoni, M. C., & Scheinmann, P. (1999). Assessment of anxiety disorders in asthmatic children. *Psychosomatics, 40*(5), 404-413.
- Witteborg, K.M., Lowe, P.A. et Lee, S.W (2009). Examination of the relationship among different dimensions of trait anxiety, demographic variables, and self-reported school adjustment in elementary and secondary school students. *Journal of Applied School Psychology, 25*(1), 28-46.
- World Health Organization. (1997). Promoting health through schools: report of a WHO expert committee on comprehensive school health education and promotion. World Health Organization. Repéré à http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/41987/WHO_TRS_870.pdf;jsessionid=C2C9915517454EDC85F230A47824EEE7?sequence=1
- Zenner, C., Herrnleben-Kurz, S., & Walach, H. (2014). Mindfulness-based interventions in schools-a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in psychology, 5*, 603.
- Zoogman, S., Goldberg, S. B., Hoyt, W. T., & Miller, L. (2015). Mindfulness interventions with youth: A meta-analysis, *Mindfulness, 6*(2), 290-302.

Appendice A
Résumé du programme d'intervention

Atelier 1 :

Mission du cerveau

	Durée (Min)	Description
Objectifs de l'atelier		<p>Permettre aux élèves de se familiariser avec :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La mission du cerveau - L'importance de l'attention - Les déclencheurs de stress - Introduction à la présence attentive <p>Permettre aux élèves de prendre un temps d'arrêt pour se reconnecter à eux-mêmes et s'observer.</p> <p>Permettre aux élèves d'expérimenter une technique de méditation : 3 X 3</p>
Accueil et présence	2	Mot de bienvenue
Présence à soi et attentes	5	<p>Inviter les élèves à s'arrêter quelques secondes et à faire silence.</p> <p>Les inviter à penser à une chose qu'ils aimeraient apprendre ou développer au cours des ateliers à partir de ce qu'ils en comprennent maintenant.</p> <p>Inviter ceux qui le désirent à partager une attente ou un objectif.</p>
Introduction	10	<p>Présentation du but et des objectifs des ateliers de <i>PA exposant 2</i>. (voir Contenu)</p> <p>Présentation des règles de fonctionnement du groupe. (voir Contenu)</p> <p>Présentation du cahier du participant.</p> <p>Aujourd'hui : Fonctionnement du cerveau et stress</p>
Thème et programme de cet atelier		
Brève pratique méditative	5	<p>Introduire la technique des 3 X 3</p> <p>Inviter les élèves à faire trois cycles de respiration en commençant par vider.</p> <p>Faire une respiration avec eux. Les inviter à le faire trois fois par eux-mêmes, à leur rythme.</p>
Activités prétextes	20	<p>Activités sur le stress :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se passer un plat d'eau <p>Matériel : un plat rempli d'eau</p> <p>Les élèves sont invités à se placer en cercle et à se passer le plat d'eau sans le répandre.</p> <p>Inciter les élèves à observer ce qui se passe, autour d'eux et à l'intérieur d'eux.</p>

	<p>Accélérer le rythme. Inviter les élèves à échanger sur ce qu'ils ont vécu. Faire observer : Tendance à juger, à évaluer Réactions face au stress</p> <p>Noter sur un tableau :</p> <table border="1" data-bbox="604 478 1359 522"> <tr> <td>Réactions face au stress</td> <td>Éléments déclencheurs</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>Faire émerger les déclencheurs de stress : SPIN Sens de contrôle faible, Personnalité menacée (en danger), Imprévu, Nouveauté</p> <p>2. Fonctionnement du cerveau Donner une brève explication sur le fonctionnement du cerveau :</p> <p>Nous sommes programmés pour survivre – modèle des trois cerveaux</p> <p>Notre attention est attirée par :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Danger - Nouveauté - Plaisir <p>Noter que deux déclencheurs de stress (menace et nouveauté) sont aussi des éléments qui attirent l'attention.</p> <p>Réactions impulsives, réflexes : (image du crocodile intérieur) – Apporter une « mascotte » Parler des trois grands types de réactions de défenses liées à la survie :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Attaque (loup) - Repli (lièvre) - Fuite (chevreuil) <p>Même si les temps ont changé depuis l'âge des cavernes, le cerveau humain est demeuré sensiblement le même. Ce qui était un avantage – ex. capacité de prévoir, de réflexion - peut devenir un inconvénient. Par exemple, tracasseries, anticipations.</p>	Réactions face au stress	Éléments déclencheurs		
Réactions face au stress	Éléments déclencheurs				

		<p>3. Porter attention (Présence attentive). Introduire les techniques de présence attentive : ce sur quoi nous portons attention (à l'extérieur ou à l'intérieur de nous) et comment nous le faisons <u>a</u> beaucoup d'importance sur la manière dont nous sentons et nous comportons.</p> <p>Porter attention à la respiration et à ses sensations peut aider à conserver un équilibre, mieux faire face (rencontrer) aux moments difficiles et à récupérer plus vite.</p> <p>Définition : Manière particulière de porter attention : patience et non-jugement Sensations, émotions, pensées, impulsions Dans le moment présent, moment après moment</p>
Deuxième pratique méditative	5	<p>Présentation de la posture à prendre : dos droit, bras et jambes décroisés, pieds ancrés au sol. 3 X 3 chacun le fait à son propre rythme Inviter les élèves à échanger sur ce qu'ils ont observé. Les aider à découvrir le lien avec le stress.</p>
Clôture de l'atelier Résumé	2	<p>1. Résumé : Mission du cerveau : se maintenir en vie Besoin de l'attention pour filtrer l'information L'attention peut être entraînée pour être en mesure de <u>faire</u> face plus habilement aux moments difficiles (stress) Porter attention à la respiration constitue un début pour prévenir le stress et en récupérer plus vite (résilience).</p>
Consignes de la semaine	5	<p>2. Expliquer la philosophie de ces pratiques</p> <ul style="list-style-type: none"> - Devenir habile demande de la pratique - Pas d'obligation ni d'évaluation - Responsabilité face à un choix personnel
STOP et météo intérieure	3	<p>3. Inviter les élèves à faire un arrêt de quelques minutes en silence et à observer comment ils se sentent.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les inviter à encercler dans leur cahier du participant l'émoticône représentant leur état intérieur.

ATELIER : 2

Les sensations

	Durée (Min)	Description
Objectifs de l'atelier		Permettre aux élèves de se familiariser avec : <ul style="list-style-type: none"> - Les sensations - Le processus d'attention sélective Permettre aux élèves de prendre un temps d'arrêt pour se reconnecter à eux-mêmes et s'observer. Permettre aux élèves d'expérimenter une technique de méditation : mouvements conscients
Accueil et présence	2	Mot de bienvenue et présence
Météo Intérieure	3	Inviter les élèves à s'arrêter quelques secondes, à faire silence, à observer dans leur état intérieur et à le noter dans leur cahier du participant en cochant l'émoticône correspondant.
Introduction Thème et programme de cet atelier	1	Les sensations et le processus d'attention sélective
Récapitulation brève de l'atelier précédent	2	Mission du cerveau : se maintenir en vie Besoin de l'attention pour filtrer l'information L'attention peut être entraînée pour faire face plus habilement aux moments difficiles et au stress. Porter attention à notre respiration est un moyen qu'on peut prendre pour débiter.
Revue des pratiques à la maison	7	Inviter les élèves à s'exprimer sur : <ul style="list-style-type: none"> - Leur pratique à la maison (3X3) - Les situations de stress qu'ils ont pu vivre et ce que cela leur a fait ressentir.
Brève pratique méditative	5	3 X 3 en position formelle
Activités prétextes	20	1. Test du gorille : inviter les élèves à compter le nombre de passes effectuées au basket-ball dans la vidéo suivante : https://www.youtube.com/watch?v=vJG698U2Mvo (il y en a 15) Leur demander s'ils ont vu le gorille. Cela met en évidence le processus d'attention sélective.

	<p>2. Activités expérientielles et éducatives sur les sensations.</p> <p>a. Exploration de deux sens</p> <p>i. Dégustation : citron</p> <ul style="list-style-type: none"> - Chaque élève reçoit un quartier de citron et est invité à attendre avant de commencer l'exploration - Inviter les élèves à observer ce qu'ils ont reçu en prenant le temps et en complétant progressivement la fiche d'observation incluse en annexe 1 <p>ii. Toucher : roches de différentes grosseurs, textures et couleurs, 1 par élève</p> <ul style="list-style-type: none"> - Chaque élève reçoit une roche et est invité à attendre avant de commencer l'exploration - Inviter les élèves à observer ce qu'ils ont reçu en prenant le temps et en complétant progressivement la fiche d'observation incluse en annexe 1 <p>iii. Faire un retour sur l'expérience en utilisant les pistes suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nommer, décrire des sensations vécues Moments où vous pensiez à cette expérience plutôt que de la ressentir? Jugements? (J'aime/Je n'aime pas) Moments où la tête était ailleurs? Moments de conscience du vagabondage? Qu'arrive-t-il aux sensations quand la tête est ailleurs? Avez-vous noté autre chose que des sensations ou des idées? Liens avec stress? <p>iv. Mettre des mots sur l'expérience vécue versus les objectifs poursuivis :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perception par la conscience d'informations provenant d'un des organes des sens. - Les sensations assurent le contact avec le monde extérieur et permettent de communiquer ou de produire des réponses, plus ou moins adaptées, réflexes ou conscientes, à ce qui se passe autour de soi et en soi. - Les sensations peuvent aussi nous renseigner sur notre monde intérieur.
--	--

Deuxième pratique méditative	5	<p>Proposer aux élèves d'expérimenter quelques mouvements conscients :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inviter les élèves à faire les mouvements en lenteur - Les encourager à se détourner de la performance pour se place dans la posture d'un observateur interne - Les inviter à accepter leurs limites - Choisir quelques postures dans celles qui sont proposées en annexe 2 <p>Inviter les élèves qui le désirent à partager sur ce qu'ils ont ressenti, de leur impression générale. Souligner les jugements et inviter les élèves à accueillir l'expérience sans juger. Les aider à faire le lien avec le stress.</p>
Clôture de l'atelier Résumé	2	<p>Définition de sensation, perception et attention sélective Intérêt de porter attention aux sensations sans juger.</p>
Consignes de la semaine	5	<p>3X3 tous les jours 2 mouvements conscients</p>
STOP et météo intérieure	3	<p>Les élèves sont invités à s'arrêter quelques instants, à s'observer et à inscrire dans le cahier du participant l'état intérieur dans lequel ils se trouvent à la fin de la séance (émoticône).</p>

Atelier 3

Les pensées I

	Durée (Min)	Description
Objectifs de développement		Permettre aux élèves de se familiariser avec : <ul style="list-style-type: none"> - La notion de pensée - La nature automatique des pensées - La relativité des pensées - Le lien qui existe entre les pensées et les sensations Permettre aux élèves de prendre un temps d'arrêt pour se reconnecter à eux-mêmes et s'observer. Permettre aux élèves d'expérimenter une technique de méditation : balayage corporel.
Accueil et présence	2	Mot de bienvenue
Météo Intérieure	3	Inviter les élèves à prendre un court temps de silence pour observer leur température intérieure. Les inviter à l'inscrire dans leur cahier du participant.
Introduction Thème et programme de cet atelier Récapitulation brève de l'atelier précédent Revue des pratiques à la maison	1 2 7	Les pensées Récapitulation brève de l'atelier sur les sensations. Le processus d'attention, les sensations internes et externes. Définition des sensations et leur fonction. Pratique de porter attention sans jugement. Inviter les participants à s'exprimer sur ce qu'ils ont fait comme pratique pendant la semaine, les découvertes qui y sont associées et les difficultés rencontrées : <ul style="list-style-type: none"> - - 3 X 3 - - Mouvements conscients - - Fiche d'observations - - Calendrier d'un moment agréable
Brève pratique méditative	5	Méditer sur la respiration en posture droite 3 min

Activités prétextes	20	<p>Amorce :</p> <p>Vidéo de la machine à bulle : https://www.youtube.com/watch?v=9aLNRybDUPU (deux ou trois premières minutes)</p> <p>Inviter les élèves à réfléchir sur ce qu'est une pensée. Élaborer la définition à partir de leurs idées :</p> <p><i>Activité mentale en réponse aux perceptions des sens et à partir de laquelle l'être humain apprend, crée et agit. Idées qu'on invente, histoires qu'on se raconte, règles que l'on suit etc.</i></p> <p>Les amener à faire le lien entre la vidéo du début et la nature automatique des pensées.</p> <p><i>Le cerveau "secrète" des pensées comme l'estomac, le foie et le pancréas peuvent sécréter des substances pour la digestion.</i></p> <p>https://33.media.tumblr.com/eb6abd026e743cf3898413b2cd797ce9/tumblr_nvlf4jH9BV1uwwik7o1_500.gif</p> <p>Activités sur les perceptions</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Faire observer une série d'images qui mettent en jeu la perception. Faire observer les différences dans ce qui est vu en premier. Voir en annexes. Ou ouvrir les hyperliens suivants http://www.themarketingbit.com/wp-content/uploads/2014/05/Perceptions.png http://cdn.playbuzz.com/cdn/04bd8662-f428-4587-8f4e-547edd3e7668/872d3524-f170-4e4f-833c-b0599143a1a9.jpg http://idata.over-blog.com/5/23/44/98/Perception1.jpg 2. Lunettes roses, lunettes noires : L'enseignant apporte deux paires de lunettes en carton : des roses et des noires. Le groupe est divisé en 2 équipes. Chaque équipe décrira la même situation : une équipe la commentera avec des lunettes roses (c'est à dire avec positivisme, en voyant la vie du bon côté) et l'autre équipe la commentera avec des lunettes noires (avec négativisme, en voyant du noir...) Exemple de situation: Ton réveil matin sonne et tu te réveilles pour aller à l'école. Tu vas prendre ta douche. Ta mère t'attend pour déjeuner. Tu marches pour aller à l'école. Il neige à l'extérieur. Tu arrives à l'école et tu vas à ton cours de mathématique. Tu as un examen. <u>Qu</u> Prendre un conte traditionnel comme celui du Petit chaperon rouge et faire le même exercice.
---------------------	----	---

Deuxième pratique méditative	5	<p>Introduction au balayage corporel :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Libre de faire ou pas l'exercice mais ne pas déranger les autres - Pas une question de performance, faire aussi bien qu'on peut - Pas d'objectif à atteindre, même pas la relaxation - Pas de bonne ou de mauvaise façon de faire cet exercice - Juste porter attention, ramener l'attention quand elle vagabonde - Noter les sensations agréables ou désagréables, leur absence <p>Guider le balayage corporel (5 min)</p> <p>Si le temps le permet, susciter un court échange avec les élèves. Les questions suivantes peuvent être utilisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Qu'avez-vous observé comme sensations? - Comment c'était? Jugements? - Avez-vous pensé à autre chose? - Avez-vous réalisé que vous pensiez à autre chose? - Qu'arrive-t-il aux sensations quand la tête est ailleurs?
Clôture de l'atelier Résumé Consignes de la semaine STOP et météo intérieure	2 5 3	<p>Résumer rapidement l'atelier et introduire l'idée qu'il y a un lien entre les pensées, les sensations et les émotions. Les pensées peuvent changer les émotions, les sensations et vice versa. C'est ce que nous allons examiner dans les prochains ateliers.</p> <p>Consignes : regarder le cahier du participant avec les élèves.</p> <p>Avant de partir : STOP, on refait un arrêt de quelques minutes pour observer sa température intérieure.</p>

Atelier 4

Les pensées II

	Durée (Min)	Description
Objectifs de développement		Permettre aux élèves de se familiariser avec : <ul style="list-style-type: none"> - Les pensées ne sont pas des faits - Le doute raisonnable; prendre du recul, observer ses pensées, se vérifier. Permettre aux élèves de prendre un temps d'arrêt pour se reconnecter à eux-mêmes et s'observer. Permettre aux élèves d'expérimenter une technique de méditation.
Accueil et présence	2	Mot de bienvenue
Météo Intérieure	3	Inviter les élèves à prendre un court temps de silence pour observer leur température intérieure. Les inviter à l'inscrire dans leur cahier du participant.
Introduction Thème et programme de cet atelier Récapitulation brève de l'atelier précédent Revue des pratiques à la maison	1 2 7	Les pensées II Récapitulation brève de l'atelier sur les pensées. La nature automatique des pensées, la relativité des pensées (perception) Inviter les participants à s'exprimer sur ce qu'ils ont fait comme pratique pendant la semaine, les découvertes qui y sont associées et les difficultés rencontrées :
Brève pratique méditative	5	Méditer sur la respiration en posture droite 3 min
Activités prétextes	15	Amorce : Pour rappeler la différence entre les perceptions et les faits, choisir une ou l'autre des deux versions de l'activité suivante. 1. Démonstration de la différence de résonance différente que crée une pièce de monnaie qu'on laisse tomber dans des verres de matériel différent : carton, verre, métal. Faire observer la différence et amener les élèves à réfléchir sur ce qui peut amener des différences de perception chez les uns et les

		<p>autres et même pour soi.</p> <p>2. Inviter les élèves à trouver différents sons qu'ils peuvent faire en frappant un crayon sur différents objets. Introduire l'idée de la résonance intérieure et amener les élèves à réfléchir sur ce qui peut créer des différences de perception chez les uns et les autres et même pour soi.</p> <p>Activité prétexte pour observer ses pensées :</p> <p>Mime ou déplacements farfelus :</p> <p>À tour de rôle, chaque jeune pige une situation ou un animal qu'il doit mimer (avec le cri...) et les autres doivent deviner de quel animal il s'agit.</p> <p>Inviter les élèves à observer leurs pensées dans les deux situations : quand ils <u>miment</u>, quand ils regardent les autres mimer et qu'ils doivent deviner.</p> <p>Susciter un échange <u>avec les</u> élèves :</p> <p>Quelles sont les pensées qui ont surgi à mon esprit? Qu'est-ce que je me suis dit?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Avant de faire le mime • Pendant le mime • Après le mime • Pendant que je regardais les autres. <p>Aider les élèves à faire le lien avec les différentes sortes de pensée qui nuisent à la bienveillance :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les pensées qui déforment la réalité : exagération, minimisation, déni. - Les pensées qui concernent souvent le passé ou le futur : ruminations, anticipations. - Les jugements fondés sur des a priori.
Deuxième pratique méditative	10	<p>Méditer sur la respiration (5 min)</p> <p><u>Échanges</u> (5 min)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Qu'avez-vous observé pendant que vous portiez attention à votre respiration? - En cela est-il semblable ou différent de la façon habituelle de respirer? - Comment ce qui survient durant la journée affecte-t-il la respiration? - Liens à établir avec résilience et stress
Clôture de l'atelier Résumé Consignes de la semaine STOP et météo intérieure	2	<p>Résumer rapidement l'atelier : Les pensées peuvent déformer les faits et il est parfois judicieux de douter de ce qu'on pense (doute raisonnable).</p> <p>Consignes : regarder le cahier du participant avec les élèves.</p>
	5	
	3	Avant de partir : STOP, on refait un arrêt de quelques minutes pour observer sa température intérieure.

Atelier 5

Les émotions

	Durée (Min)	Description
Objectifs de développement		Permettre aux élèves de se familiariser avec : <ul style="list-style-type: none"> - Les émotions comme source d'information sur nos besoins - Le vocabulaire de base des émotions Permettre aux élèves de prendre un temps d'arrêt pour se reconnecter à eux-mêmes et s'observer. Permettre aux élèves d'expérimenter une technique de méditation.
Accueil et présence	2	Mot de bienvenue
Météo Intérieure	3	Inviter les élèves à prendre un court temps de silence pour observer leur température intérieure. Les inviter à l'inscrire dans leur cahier du participant.
Introduction	1	Les émotions.
Thème et programme de cet atelier	2	Récapitulation brève de l'atelier sur les pensées : Les pensées peuvent déformer la réalité et il est parfois judicieux de douter de ce qu'on pense (doute raisonnable).
Récapitulation brève de l'atelier précédent	7	Inviter les participants à s'exprimer sur ce qu'ils ont fait comme pratique pendant la semaine, les découvertes qui y sont associées et les difficultés rencontrées.
Revue des pratiques à la maison		
Brève pratique méditative	5	Méditer sur la respiration en posture droite 3 min
Activités prétextes	20	Amorce : Visionnement de la bande annonce du film « Sens dessus, dessous » : https://www.youtube.com/watch?v=xWKLfZ_VzmY Activité prétexte pour observer ses émotions : Le groupe est divisé en deux ou trois équipes, selon le nombre d'élèves présent. La tâche de l'équipe : construire le plus haut château de cartes ou la plus haute tour en blocs Kapla, dans un

		<p>temps chronométré et en silence. L'enseignant met volontairement de la pression sur le groupe. Refaire plusieurs fois en diminuant le temps à chaque fois et proposer cela comme un défi. Inviter les élèves à s'auto-observer : émotions, pensées, réactions.</p> <p>Inviter les élèves à écrire dans leur cahier du participant ce qu'ils ont ressenti pendant l'activité.</p> <p>Proposer un échange avec les élèves à partir de l'expérience qu'ils viennent de vivre :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Quelles émotions ont été ressenties? - Quelles ont été leurs pensées? - Quelles ont été leurs réactions? <p>Introduire quelques notions théoriques en lien avec le vécu émotionnel :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Caractéristiques d'une émotion - Les émotions de base et leur rôle
Deuxième pratique méditative	5	<p>Mouvements conscients. (voir ci-dessous)</p> <p>Échange si le temps le permet à partir de ce qui a été ressenti pendant l'exercice.</p>
Clôture de l'atelier	2	Résumer rapidement l'atelier : les émotions nous informent que quelque chose d'important est en train de se passer et nous pousse à agir ou à réagir.
Résumé	5	
Consignes de la semaine	5	Consignes : regarder le cahier du participant avec les élèves.
STOP et météo intérieure	3	Avant de partir : STOP, on refait un arrêt de quelques minutes pour observer sa température intérieure.

Atelier 6

L'ouverture à l'expérience

	Durée (Min)	Description
Objectifs de l'atelier		Permettre aux élèves de se familiariser avec : <ul style="list-style-type: none"> - L'attitude d'ouverture à l'expérience - Le consentement Permettre aux élèves de prendre un temps d'arrêt pour se reconnecter à eux-mêmes et s'observer. Permettre aux élèves d'expérimenter une technique de méditation.
Accueil et présence	2	Mot de bienvenue
Météo Intérieure	3	Inviter les élèves à prendre un court temps de silence pour observer leur météo intérieure. <i>Je m'arrête et je prends quelque instants pour observer comment je me sens.</i> Les inviter à l'inscrire dans leur cahier du participant.
Introduction	1	L'ouverture à l'expérience
Thème et programme de cet atelier	2	Les émotions : caractéristiques (plaisir/déplaisir – intensité – énergie ㄤou ㄤ) / émotions primaires (joie, peur, colère, tristesse, surprise, dégoût) / Fausses alertes
Récapitulation brève de l'atelier précédent	2	
Revue des pratiques à la maison	5	Référer au cahier du participant. Inviter les élèves à s'exprimer sur ce qu'ils ont fait comme pratique pendant la semaine, les découvertes qui y sont associées et les difficultés rencontrées.
Brève pratique méditative	5	Respirer et ressentir - 3 min
Activités prétextes	15	Amorce : Piège à doigt Avoir au moins un piège à doigt pour chaque équipe de deux élèves (voir contenu ci-après). Inviter les élèves à se placer en équipe de 2. Chacun est invité à entre délicatement un doigt par une extrémité du tube, jusqu'à ce qu'il ne puisse aller plus loin. Les amener à observer ce qui se passe au niveau de leur doigt lorsqu'ils veulent s'éloigner délicatement un l'autre. Encourager les élèves à s'exprimer sur les sensations observées : pression, manque d'espace, coincement, etc. Les encourager à essayer de trouver par eux-mêmes une façon de sortir du piège sans le briser. S'ils ne trouvent pas, leur suggérer de se tourner l'un vers l'autre, de rapprocher leurs doigts; ce qui crée de l'espace, une ouverture. Leur faire observer ce qui arrive au niveau des sensations sur le doigt.

		<p>Aujourd'hui, nous allons travailler sur l'attitude d'ouverture à l'expérience, ce qui exige un consentement de notre part et une certaine forme de lâcher-prise sur ce que nous ne pouvons contrôler de l'expérience.</p> <p><i>"Entre le stimulus et la réponse, il y a un espace. Dans cet espace se trouve le pouvoir de choisir notre réponse. Dans notre réponse se trouve notre croissance et notre liberté."</i> Viktor Frankl.</p> <p>Activité prétexte pour travailler l'ouverture à l'expérience. Placer sur une table autant d'éléments qu'il y a d'élèves et la recouvrir d'un tissu. Les inviter à choisir un élément et à le prendre dans leurs mains. Les éléments choisis suscitent de la répugnance, du dégoût ou l'évoque : boue, vers de terre, araignée, serpent, cactus, éléments d'une poubelle, etc. Encourager les élèves à observer leurs réactions, leurs sensations, émotions et pensées face à l'expérience. Mettre fin à l'expérience et inviter les élèves à échanger sur ce qui leur a permis, ou pas, de se donner de l'ouverture face à l'expérience. Faire ressortir que: <i>Face à une difficulté, un stress, la première réaction peut être de fuir ou de lutter. Une alternative est de commencer par s'ouvrir à la possibilité de vivre cette expérience en se tournant vers elle, à s'en approcher; ce qui peut contribuer à donner de l'espace pour mieux voir quoi faire ensuite.</i> <i>L'ouverture représente un choix.</i></p>
Deuxième pratique méditative	12	<p>2^{ème} pratique méditative : la respiration, le corps et les pensées (10 min) <i>STOP : je me pose, je m'arrête. J'observe comment je me sens physiquement, intérieurement.</i> Échanges (2 min)</p>
Clôture de l'atelier		
Résumé	2	L'ouverture à l'expérience représente un choix.
Consignes de la semaine	5	Regarder le cahier du participant avec les élèves
STOP et météo intérieure	3	Inviter les élèves à prendre un court temps de silence pour observer leur météo intérieure. Les inviter à l'inscrire dans leur cahier du participant.

Atelier 7

Contrôle de l'impulsivité

	Durée (Min)	Description
Objectifs de l'atelier		Permettre aux élèves de se familiariser avec : <ul style="list-style-type: none"> - L'impulsivité - Le contrôle de l'impulsivité Permettre aux élèves de prendre un temps d'arrêt pour se reconnecter à eux-mêmes et s'observer. Permettre aux élèves d'expérimenter une technique de méditation.
Accueil et présence	2	Mot de bienvenue
Météo Intérieure	3	Inviter les élèves à prendre un court temps de silence pour observer leur météo intérieure. <i>Je m'arrête et je prends quelque instants pour observer comment je me sens.</i> Les inviter à l'inscrire dans leur cahier du participant.
Introduction	1	Le contrôle de l'impulsivité
Thème et programme de cet atelier	2	L'ouverture à l'expérience représente un choix.
Récapitulation brève de l'atelier précédent	7	Référer au cahier du participant. Inviter les élèves à s'exprimer sur ce qu'ils ont fait comme pratique pendant la semaine, les découvertes qui y sont associées et les difficultés rencontrées
Revue des pratiques à la maison		
Brève pratique méditative	5	Respirer et ressentir - 3 min
Activités prétextes	20	Amorce : (5min) Deux possibilités : épreuve chronométrée de trois minutes ou devinettes. Épreuve chronométrée de trois minutes (voir feuille en annexe) : <ol style="list-style-type: none"> a) Distribuer la feuille et demander aux élèves de la garder face contre table b) Au signal, les élèves retournent la feuille et commencent l'exercice (l'enseignant regarde régulièrement sa montre) c) L'enseignant arrête l'exercice lorsque certains élèves s'aperçoivent qu'ils se font prendre et il invite le groupe à lire le numéro 1 et le numéro 23 d) Attirer l'attention des élèves sur leur impulsivité à répondre e) Ramasser les feuilles

		<p>Jeu de devinettes</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Distribuer la feuille aux élèves. Chacun doit répondre aux questions le plus rapidement possible. b) Après eux minutes, corriger les réponses c) Attirer l'attention sur l'impulsivité à répondre <p>Activité prétexte</p> <p>Inviter les élèves à faire un exercice de points (voir feuille en annexe) (10min)</p> <p>Consignes :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Il s'agit de retrouver les trois formes dans chacun des carrés. b) Vous tracez les formes au crayon plomb. c) Prenez votre temps. À chaque fois que vous effacez, vous indiquez un petit X en haut du carré. <p>Susciter un échange à partir des questions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Qu'est-ce qui fait qu'on est impulsif? b) Quelles sont les conséquences de l'impulsivité? <p>Les amener à voir l'importance de s'arrêter et de respirer.</p>
Deuxième pratique méditative	5	<p>Introduction à la technique 3MR : trois minutes pour respirer</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Observer : les pensées, les sensations, les émotions 2) Se concentrer sur la respiration 3) Observer le corps dans son ensemble.
Clôture de l'atelier	2	Un instant : je m'arrête, je respire et je réfléchis
Résumé	5	Regarder le cahier du participant avec les élèves
Consignes de la semaine STOP et météo intérieure	3	Inviter les élèves à prendre un court temps de silence pour observer leur météo intérieure. Les inviter à l'inscrire dans leur cahier du participant.

ATELIER 8

Les différences

	Durée (Min)	Description
Objectifs de l'atelier		Permettre aux élèves de se familiariser avec : <ul style="list-style-type: none"> - Les différences - La tendance à rejeter ce qui est différent - L'accueil de la différence (non jugement) Permettre aux élèves de prendre un temps d'arrêt pour se reconnecter à eux-mêmes et s'observer. Permettre aux élèves d'expérimenter une technique de méditation.
Accueil et présence	2	Mot de bienvenue
Météo Intérieure	3	Inviter les élèves à prendre un court temps de silence pour observer leur météo intérieure. <i>Je m'arrête et je prends quelque instants pour observer comment je me sens.</i> Les inviter à l'inscrire dans leur cahier du participant.
Introduction	1	Les différences
Thème et programme de cet atelier	2	Importance de s'arrêter, de respirer et de réfléchir avant d'agir : contrôle de l'impulsivité.
Récapitulation brève de l'atelier précédent	7	Référer au cahier du participant. Inviter les élèves à s'exprimer sur ce qu'ils ont fait comme pratique pendant la semaine, les découvertes qui y sont associées et les difficultés rencontrées
Revue des pratiques à la maison		
Brève pratique méditative	5	3MR
Activités prétextes	20	Amorce : (5 min) Faire l'exercice « Trouvez l'intrus » (Voir en annexe) Activité prétexte : Former au hasard de petites équipes de 2 ou 3 personnes. La tâche à réaliser par l'équipe consiste à créer une courte histoire sur le thème : « Être différent, c'est enrichissant ». Contraintes à utiliser : <ul style="list-style-type: none"> - L'histoire a un début, un déroulement et une fin - Trois personnages, tirés au hasard dans chacune des catégories suivantes, doivent être utilisés par l'équipe. <ul style="list-style-type: none"> • Un géant, un ninja, une sorcière, un roi, une reine, un elfe, un nain

		<ul style="list-style-type: none"> • Un ou une : pêcheur, agriculteur, artisan, chauffeur de camion, journaliste, artiste • un bébé, un vieillard, une personne handicapée, une personne de race noire, une personne homosexuelle, un clochard, une mendiante <p>- L'histoire doit tourner autour de l'une ou l'autre de situations suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Il s'agit de trouver un trésor ou de libérer un personnage <p>Inviter les équipes qui le désirent à raconter leur histoire aux autres.</p> <p>Amener les élèves à échanger sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La difficulté à accueillir quelqu'un de différent - La difficulté à accepter nos propres différences <p>Soulever l'importance de prendre conscience de la tendance instinctive que nous avons à rechercher ce qui nous ressemble et à rejeter ce qui est différent.</p>
Deuxième pratique méditative	5	<p>Aujourd'hui, nous augmentons le défi :</p> <p>Course sur place, danse et saut pendant une minute avant de commencer la pratique!</p> <p>Objectif : S'engager dans la pratique à partir d'une situation plus difficile.</p> <p>3MR</p>
Clôture de l'atelier	2	J'accueille la différence et j'évite les jugements.
Résumé	5	Regarder le cahier du participant avec les élèves
Consignes de la semaine STOP et météo intérieure	3	Inviter les élèves à prendre un court temps de silence pour observer leur météo intérieure. Les inviter à l'inscrire dans leur cahier du participant.

ATELIER 9

La bienveillance

	Durée (Min)	Description
Objectifs de l'atelier		Permettre aux élèves de se familiariser avec : <ul style="list-style-type: none"> - La bienveillance envers soi - La bienveillance envers les autres Permettre aux élèves de prendre un temps d'arrêt pour se reconnecter à eux-mêmes et s'observer. Permettre aux élèves d'expérimenter une technique de méditation.
Accueil et présence	2	Mot de bienvenue
Météo Intérieure	3	Inviter les élèves à prendre un court temps de silence pour observer leur météo intérieure. <i>Je m'arrête et je prends quelque instants pour observer comment je me sens.</i> Les inviter à l'inscrire dans leur cahier du participant.
Introduction	1	La bienveillance
Thème et programme de cet atelier	2	J'accueille la différence et j'évite les jugements sur les autres.
Récapitulation brève de l'atelier précédent	7	Référez au cahier du participant. Inviter les élèves à s'exprimer sur ce qu'ils ont fait comme pratique pendant la semaine, les découvertes qui y sont associées et les difficultés rencontrées.
Revue des pratiques à la maison	5	3MR (3 minutes pour respirer)
Brève pratique méditative	15	Amorce : Raconter l'histoire suivante aux élèves : <i>Un médecin arrive à l'hôpital après avoir été appelé pour une intervention chirurgicale d'urgence. Il se change et va directement vers le bloc opératoire ou il tombe sur le papa d'un enfant dans la salle d'attente.</i> <i>En le voyant arriver le père s'est écrié : « Pourquoi ça vous a pris autant de temps? Mon fils est en danger de mort, où est votre sens de la responsabilité? » Le docteur lui a répondu : « Je suis désolé, je n'étais pas à l'hôpital et j'suis venu aussi vite que j'ai pu après avoir reçu l'appel... et maintenant, j'aimerais que vous vous calmez pour que je puisse faire mon travail ». « Me calmer?! Si c'était ton fils qui était dans cette situation à l'heure actuelle, serais-tu calme??? Si ton propre fils mourait en ce moment même, qu'est-ce que tu ferais?!? » rétorqua le père en colère.</i> <i>Le médecin s'est dirigé vers la salle de chirurgie sans répondre, et y est resté quelques heures. En ressortant de</i>

		<p><i>l'opération il a dit : « Dieu merci, j'ai sauvé votre fils. » et sans attendre de réponse il a ajouté : « Si vous avez des questions, posez-les à l'infirmière!!! », puis il est parti.</i></p> <p><i>Le papa interrogea l'infirmière : « Pourquoi a-t-il été aussi arrogant? Il ne pouvait pas attendre quelques minutes pour que je pose des questions sur mon fils? » L'infirmière répondit : « Son fils est mort hier dans un accident sur la route, il était à l'enterrement quand nous l'avons appelé pour la chirurgie. Maintenant qu'il a sauvé la vie de votre fils, il a quitté pour finir l'enterrement de son fils. »</i></p> <p><i>Moralité : Ne jamais juger gratuitement les gens, nous ne pouvons pas savoir ce qui se passe réellement dans leur vie et les différentes épreuves qu'ils peuvent avoir à traverser!</i></p> <p>http://www.espacebuzz.com/il-insulte-le-docteur-qui-doit-operer-son-fils-il-regrettera-ses-paroles-toute-sa-vie.html</p> <p>Activité prétexte : Cinq positions de yoga expérimentées dans la bienveillance :</p> <ul style="list-style-type: none"> Position du lotus Coucher sur le dos, observer le contact du corps sur le sol Coucher sur le dos : lever de jambe : alterner jambe droite, jambe gauche Debout : Position de l'arbre <p>Prendre le temps de bien vivre chacune des positions : on se place, on respire, on observe</p> <p>Encourager les élèves à accueillir ce qui est là dans la bienveillance, à mettre ses lunettes « roses » : se voir en progression, accepter ses limites, être bon pour soi.</p> <p>Échanger sur ce qu'est la bienveillance et sur les bénéfices qu'on retire à adopter cette attitude envers soi-même et envers les autres.</p>
Deuxième pratique méditative	10	<p>Méditation de la bienveillance :</p> <p>Inviter les élèves à se centrer dans leur posture et dans leur souffle.</p> <p>Guider une méditation sur la bienveillance en s'inspirant du texte suivant, adapté du site : http://www.techniquesdemeditation.com/meditation-de-la-bienveillance-metta/</p>

		<p><i>En nous offrant la bienveillance, cela nous permet d'être capables d'en offrir aux autres.</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Veille à ce que ton esprit profite pleinement du présent, loin du tumulte du passé et des remous du futur.</i> 2. <i>Assure-toi que ton corps soit dans une posture qui lui soit bénéfique par la stabilité qu'elle lui apporte.</i> 3. <i>Respire pleinement, en veillant à prendre conscience de ce que chaque inspiration et expiration t'apporte et de ce dont elle te délivre.</i> 4. <i>Dès maintenant, tu peux voir chaque expiration comme un cadeau fait à la nature qui s'en nourrit et restitue de l'oxygène, dans un cycle de don allant de l'un à l'autre et permettant aux deux de coexister.</i> 5. <i>Sois conscient de tout ce que tu prends et de qui te l'offre, sois tout aussi conscient de ce que tu offres et de qui en profite. Tu t'inscris ainsi dans un circuit plutôt que de te considérer comme l'extrémité, la finalité de toute chose. Tu reçois, tu donnes, souvent sans t'en rendre compte. Prends en conscience et vois autrement la place que tu occupes dans l'univers.</i> 6. <i>Mets ensuite au centre de ton attention une personne de ton choix. Choisis une personne que tu n'as aucune difficulté à apprécier, pour qui tu peux facilement avoir de la bienveillance.</i> 7. <i>Offre à cette personne ton amour, ta joie. Tu verras que partager ta joie ne l'amoindrit en rien, bien au contraire. Tu la verras grandir, s'étendre hors de toi pour toucher la personne de ton choix puis continuer à déborder.</i> 8. <i>Profites-en alors pour offrir ta joie au monde entier, pour la laisser toucher l'univers, entrer en contact avec la joie qui y réside déjà. Tu seras ainsi connecté de la plus belle des manières à ton monde.</i> 9. <i>Puis regarde-toi en face, visualise-toi, et laisse la joie, le bonheur, le bien-être de l'univers traverser cette image de toi, t'irriguer et te faire entrer en contact avec tous les êtres qui te sont chers, d'abord, puis avec ceux qui te sont plus éloignés, ensuite, de plus en plus éloignés, de toutes les manières dont cet éloignement peut se manifester. Prends ainsi conscience de ce lien nouveau qui permet de définir ta place dans le monde. Fais de ta pratique un bienfait pour d'autres que toi seul, mets ton énergie au service de tous.</i> <p><i>La méditation sur la bienveillance t'apprendra beaucoup sur ce que tu as à offrir au monde. Il s'agit de choisir la lumière plutôt que l'ombre, le positif plutôt que le négatif, de voir le verre comme plein même lorsqu'il n'est qu'à moitié rempli d'eau, parce que tu n'oublieras pas que l'air aussi l'emplit, et que ce qui n'est pas visible compte aussi.</i></p>
Clôture de l'atelier		
Résumé	2	La bienveillance permet d'accueillir ce qui est là sans peur et sans jugement.
Consignes de la semaine	5	Regarder le cahier du participant avec les élèves
STOP et météo intérieure	3	Inviter les élèves à prendre un court temps de silence pour observer leur météo intérieure. Les inviter à l'inscrire dans leur cahier du participant.

ATELIER 10

Continuer

	Durée (Min)	Description
Objectifs de l'atelier		Permettre aux élèves de: <ul style="list-style-type: none"> - Faire une récapitulation de ce qu'ils ont appris - S'engager dans la pratique sur une base régulière Permettre aux élèves de prendre un temps d'arrêt pour se reconnecter à eux-mêmes et s'observer. Permettre aux élèves d'expérimenter une technique de méditation.
Accueil et présence	2	Mot de bienvenue
Météo Intérieure	3	Inviter les élèves à prendre un court temps de silence pour observer leur météo intérieure. <i>Je m'arrête et je prends quelque instants pour observer comment je me sens.</i> Les inviter à l'inscrire dans leur cahier du participant.
Introduction	1	Récapitulation et continuité
Thème et programme de cet atelier	2	La bienveillance permet d'accueillir ce qui est là sans peur et sans jugement.
Récapitulation brève de l'atelier précédent	7	Référer au cahier du participant. Inviter les élèves à s'exprimer sur ce qu'ils ont fait comme pratique pendant la semaine, les découvertes qui y sont associées et les difficultés rencontrées.
Revue des pratiques à la maison	5	3MR (3 minutes pour respirer)
Brève pratique méditative	15	Amorce : Distribuer trois «post-it » de 10 cm X 10cm à chaque élève. Inviter chacun d'eux à écrire trois choses qu'il retient des ateliers vécus ensemble. Activité prétexte : Proposer un cercle de parole. Chaque élève est invité à partager une chose qu'il retient des ateliers. Inviter les élèves à échanger sur les moyens qu'ils peuvent prendre pour continuer la pratique de présence attentive.
Deuxième pratique méditative	10	Balayage corporel

Clôture de l'atelier Résumé	7	Toile d'araignée : Matériel : une balle de laine ou une bobine de corde. Les élèves se placent en cercle et se relient en se passant la bobine de corde. Pour ce faire, ils maintiennent un bout de la corde et lancent la bobine à qui demande la parole pour dire son mot de la fin. Le prof coupe ensuite la corde et chacun peut en garder un bout si cela lui convient. Résumé des ateliers : La présence attentive permet de s'ancrer dans le présent en dirigeant notre attention sur ce qui est là, tant à l'intérieur de soi qu'à l'extérieur. Ce faisant, on retrouve un état de bien-être et de quiétude qui nous donne accès à toutes nos ressources.
STOP et météo intérieure	3	Inviter les élèves à prendre un court temps de silence pour observer leur météo intérieure. Les inviter à l'inscrire dans leur cahier du participant.

Appendice B
Formulaire de recrutement

Ateliers de méditation en Présence Attentive

Dix ateliers de méditation en présence attentive seront offerts à un groupe de 10 jeunes de 1^e secondaire. Votre participation à ces ateliers vous offrira aussi la possibilité de participer à un projet de recherche réalisé avec la collaboration de l'Université du Québec à Chicoutimi.

Parmi tous les élèves intéressés, une sélection aléatoire sera effectuée par *tirage au sort*. Si votre nom est sélectionné lors du tirage au sort, vous serez contacté par téléphone et invité à participer aux ateliers de méditation ainsi qu'au projet de recherche. Vos parents et vous serez invités à lire et signer un formulaire de consentement pour participer au projet de recherche. Lorsque 10 participants ayant été sélectionnés auront accepté de participer au projet, ceux qui ne seront pas sélectionnés en seront avisés et les formulaires contenant leur nom seront détruits.

Veillez cochez *Oui* si vous souhaitez participer au projet, ou *Non* dans le cas contraire. *Votre réponse demeurera confidentielle.*

Prénom : _____ Nom : _____

Groupe : _____ Oui Non

Ateliers de méditation en Présence Attentive

Dix ateliers de méditation en présence attentive seront offerts à un groupe de 10 jeunes de 1^e secondaire. Votre participation à ces ateliers vous offrira aussi la possibilité de participer à un projet de recherche réalisé avec la collaboration de l'Université du Québec à Chicoutimi.

Parmi tous les élèves intéressés, une sélection aléatoire sera effectuée par *tirage au sort*. Si votre nom est sélectionné lors du tirage au sort, vous serez contacté par téléphone et invité à participer aux ateliers de méditation ainsi qu'au projet de recherche. Vos parents et vous serez invités à lire et signer un formulaire de consentement pour participer au projet de recherche. Lorsque 10 participants ayant été sélectionnés auront accepté de participer au projet, ceux qui ne seront pas sélectionnés en seront avisés et les formulaires contenant leur nom seront détruits.

Veillez cochez *Oui* si vous souhaitez participer au projet, ou *Non* dans le cas contraire. *Votre réponse demeurera confidentielle.*

Prénom : _____ Nom : _____

Groupe : _____ Oui Non

Appendice C
Certificat éthique

APPROBATION ETHIQUE

Dans le cadre de *Y'excuse de politesse des trois conseils : éthique de la recherche avec des êtres humains 2* (2014) et conformément au mandat qui lui a été confié par la résolution CAD-7163 du Conseil d'administration de l'Université du Québec à Chicoutimi, approuvant la *Politique d'éthique de la recherche avec des êtres humains* de l'UQAC, le Comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'Université du Québec à Chicoutimi, à l'unanimité, délivre la présente approbation éthique puisque le projet de recherche mentionné ci-dessous rencontre les exigences en matière éthique et remplit les conditions d'approbation dudit Comité.

Responsable(s) du projet de recherche : *Madame Lirika Paquette, Professeure,
Département des sciences de la santé*

Co-rechercheur(s) : *Madame Jarolke Dion (UQAC)
Monsieur Tommy Charrette (UQAC)
Madame Fabienne Boudrias (CS des Taux-de-Saguenay)
Madame Catherine Malbois-Fortin (U. de Montréal)
Monsieur Eric Lacourse (U. de Montréal)
Madame Lyzanne Fortier (étudiante au doctorat en
psychologie, UQAC)*

Projet de recherche intitulé : *Effets d'une intervention de méditation en présence attentive
sur l'anxiété et l'absorbtion d'adolescents de première
secondaire: Analyse à cas unique*

No référence : *602.317.03*

La présente est valable jusqu'au 30 novembre 2016.

Rapport de statut attendu pour le 31 octobre 2016 (rapport final).

N.B. le rapport de statut est disponible à partir du lien suivant: <http://recherche.uqac.ca/rapport-de-statut/>

Date d'émission initiale de l'approbation: *11 novembre 2015*

Date(s) de renouvellement de l'approbation :



Nicole Bouchard,
Professeure et présidente

Appendice D

Questionnaire d'appréciation du programme – version élève

Questionnaire d'appréciation des ateliers

Version élève

1.

a) Quels éléments du programme as-tu particulièrement aimés ?

b) Quels éléments du programme as-tu moins aimés ?

2.

a) Comment ce programme a-t-il pu t'aider sur le plan des pensées ?

b) Comment ce programme a-t-il pu t'aider sur le plan des émotions ?

c) Comment ce programme a-t-il pu t'aider sur le plan des comportements ?

3. Aurais-tu des suggestions de modifications afin d'améliorer le programme ?
