

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

CONSTRUCTION DE LA SANTÉ CHEZ DES ÉLÈVES ÂGÉS ENTRE 15 ET 17 ANS
QUI ÉTUDIENT LA DANSE EN CONTEXTE SCOLAIRE

MÉMOIRE
PRÉSENTÉ
COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAÎTRISE EN DANSE

PAR
NANCY LECLERC

Mars 2008

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de ce mémoire se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév.01-2006). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

REMERCIEMENTS

Je souhaite remercier très sincèrement ma directrice Sylvie Fortin, professeure au département de danse de l'UQAM, d'abord pour m'avoir acceptée sous sa supervision, ce qui m'a permis d'apprendre énormément, ensuite pour la qualité de l'accompagnement qu'elle m'a offert, mais surtout pour m'avoir supportée et encouragée à travers mes nombreuses étapes de remise en question et mes nombreuses épreuves.

Je remercie les quinze élèves en danse qui ont participé à l'étude. Leurs propos partagés avec une grande ouverture et une passion vibrante ont servi grandement les objectifs de cette étude.

Je remercie toutes les personnes qui m'ont aidée de près ou de loin dans ce projet comme Sylvie Trudelle, Martyne Tremblay, Chantal Vanasse, Catherine Cyr, Isabelle Huard, Denise Hamel, Mélanie Devost, Luc Brouillard et ma copine Maude.

Pour terminer, j'aimerais également remercier ma mère et mon père, mes amies, Carl et Denise Hamel pour m'avoir supportée, poussée et endurée à travers ce travail. C'est grâce à vous que j'ai persévéré à travers cette aventure. Vos encouragements m'ont permis de mener à bon port ce projet. Je vous aime et vous remercie beaucoup pour tout.

TABLE DES MATIÈRES

Résumé.....	vi
Chapitre I - Introduction.....	1
1.1 Problématique	2
1.1.1 L'éducation à la santé.....	2
1.1.2 Le corps et la santé	4
1.1.3 Adolescents et apparence.....	6
1.1.4 Activité physique et danse	7
1.2 But de la recherche.....	9
1.3 Question de recherche.....	11
1.4 Justification de l'étude	12
1.5 Méthodologie	13
1.6 Mon engagement personnel	14
Chapitre II - Recension des écrits	16
2.1 Définitions.....	17
2.2 Recherches empiriques	20
2.3 L'éducation à la santé	23
2.3.1 Les programmes scolaires.....	23
2.3.2 Les facteurs externes	27
2.4 Les discours sur la santé	30
2.4.1 Les discours dominants	30
2.4.2 Les résistances aux discours dominants	32
2.5 Les visions du corps.....	35
2.6 Activité physique et danse	37

Chapitre III - Méthodologie	42
3.1 Paradigme de recherche	42
3.2 Tradition de recherche	44
3.3 Participants.....	45
3.4 Cueillette des données.....	46
3.4.1 Entrevues	46
3.4.2 Préparation des entrevues	47
3.4.3 Déroulement des entrevues.....	48
3.4.4 Aspects techniques de la cueillette de données	49
3.5 Analyse des données par l'analyse thématique.....	50
3.6 Éthique	53
3.6.1 Consentement des participants	53
3.6.2 Implication éthique de mon rôle chercheure/professeure	54
3.6.3 Interprétation de mes résultats	55
Chapitre IV - Article	57
Chapitre V - Conclusion.....	76
Bibliographie.....	79
Appendice A	
Tableau du programme de formation	83
Appendice B	
Guide d'entrevue général.....	85
Appendice C	
Questions ajoutées.....	90

Appendice D	
Formulaire de corroboration	93
Appendice E	
Assemblage des citations	96
Appendice F	
Formulaire de consentement de la direction générale.....	150
Appendice G	
Formulaire de consentement pour les parents et les élèves participants	154
Appendice H	
Méthodes d'évaluation pour les élèves participants	158

RÉSUMÉ

La présente étude explore les constructions de la santé chez des élèves de 15 et 17 ans qui étudient la danse en contexte scolaire. L'objectif principal visé par ce travail est d'identifier les constructions discursives de la santé de danseurs adolescents.

Cette étude qualitative s'appuie sur les propos de quinze élèves, hommes et femmes, provenant du programme d'option en danse du Collège Mont-Sacré-Cœur de Granby au Québec. La cueillette des données s'est effectuée à l'aide d'entrevues individuelles semi dirigées au printemps 2005. L'analyse a été réalisée conformément à la méthode de l'analyse thématique.

Les témoignages des participants démontrent l'importance de l'activité physique pour être en santé ainsi que d'une alimentation saine et équilibrée. Le bien-être est également un facteur déterminant de la santé que ce soit au niveau physique ou au niveau mental. Les résultats de l'analyse témoignent aussi de l'importance, pour les sujets participants de cette étude, d'être fonctionnel afin d'être disponible pour les occupations quotidiennes.

L'influence de certains discours dominants se fait ressentir dans les propos des participants. Comme par exemple, la responsabilité individuelle de la santé est très présente dans les discours que portent les jeunes et ce par une attention particulière à leur alimentation ou à leurs habitudes de vie. Les jeunes confirment également l'importance de leur entourage face à la construction de la santé et à la transmission d'une bonne hygiène de vie. Les étudiants doivent composer quotidiennement avec des exigences multiples de performance et de pression pour plaire, le tout dans une période cruciale de leur développement. Cependant, ils sont très conscients des influences négatives (minceur, régime, etc.) et positives (bien manger, bouger, etc.) qui les entourent et tentent de faire les choix appropriés pour leurs besoins.

Les résultats permettent d'affirmer que la pratique de la danse en contexte scolaire peut participer à la construction de la santé des participants et que ce cours est un bon endroit pour discuter du domaine général de formation – Santé et Bien-être. Ainsi, cette étude permettra à divers intervenants dans le domaine de la danse, tels les enseignants, d'être mieux outillés pour faire des interventions sur la santé auprès des élèves qui les entourent.

Mots-clés : Danse, Santé, Adolescents, Construction

CHAPITRE I

INTRODUCTION

L'intérêt porté par les êtres humains à la santé est universel. D'ailleurs, ce concept a pris beaucoup d'ampleur à travers le monde et de plus il influence grandement nos modes de vie. L'actualité est remplie d'informations relatives à l'augmentation des maladies, au vieillissement de la population, à l'obésité croissante des gens, aux effets néfastes de la cigarette et de l'alcool pour ne nommer que ceux-ci. Au niveau collectif, chaque société a son idéologie face à la santé et tente de régir à sa manière. On peut ainsi retrouver une variété de systèmes de santé à travers le monde. Les gouvernements et diverses organisations s'impliquent dans la sensibilisation et dans l'action directe sur le terrain, là où les besoins se font le plus ressentir. Cependant, dans la majorité des sociétés occidentales, les discours sur la santé tendent vers l'individualisme plutôt que vers les responsabilités collectives. Ainsi «je» suis responsable de ma santé et non la société. Cela implique que chaque personne est responsable de faire ses choix pour une vie saine et ainsi devenir un bon citoyen productif. Dans cette optique de responsabilité individuelle, si un individu n'est pas en santé, cela est une conséquence de ses décisions personnelles.

Le présent mémoire aborde la santé et la danse, et ce, du point de vue des adolescents. Plus précisément, cette étude porte sur les constructions de la santé d'adolescents âgés entre 15 et 17 ans qui étudient la danse en contexte scolaire. L'objectif principal visé par ce travail est d'identifier les constructions discursives de la santé d'adolescents qui suivent un cours de danse au secondaire. Le chapitre I élabore la problématique reliée au sujet de recherche. Le chapitre II présente la recension des écrits; divers thèmes y sont abordés comme l'éducation à la santé, le corps, les adolescents, et la santé. Le chapitre suivant présente la méthodologie. La collecte des données consiste à réaliser des entrevues semi dirigées avec la participation d'environ 15 adolescents. L'analyse a été réalisée conformément à la méthode de l'analyse

thématique selon Paillé (1996). Le mémoire par article a été le format de présentation choisi pour cette étude.

1.1 Problématique

1.1.1 L'éducation à la santé

Plusieurs auteurs s'entendent pour dire que l'éducation à la santé doit se faire tôt dans la vie d'une personne afin que les habitudes restent ancrées à long terme : « On dit que 'les belles plumes font les beaux oiseaux'. Les belles années de la toute petite enfance construisent ainsi quelqu'un qui en tirera avantage toute sa vie. Chez l'enfant de 0 à 5 ans, la santé mentale et la santé physique sont déjà des données de toute première importance et elles méritent toute notre attention » (Conseil des affaires sociales et de la famille, 1985, p. 33). Voilà probablement pourquoi nous assistons à plusieurs campagnes de sensibilisation pour les familles. Un discours que l'on retrouve aussi dans les textes des réformes scolaires tant au primaire qu'au secondaire. D'ailleurs, l'une des nouveautés du programme de formation de l'école québécoise vise à responsabiliser l'élève sur des moyens à prendre pour assurer sa santé et son bien-être (Commission des programmes d'études, 2003). Cependant, maintes études démontrent que la santé de la population et principalement celle des jeunes laisse à désirer (OMS, 2001; Statistique Canada, 2004; Leclerc, 2004). Dans un communiqué de presse, l'Organisation mondiale de la Santé (2001) parle de l'obésité chez les jeunes comme étant une épidémie. L'adolescence apparaît être une période importante de changements, tant physiques qu'intellectuels, et c'est un moment essentiel pour bien assimiler de bonnes habitudes de vie : « L'adolescence est cruciale pour la santé et l'avenir de l'individu comme de l'ensemble des sociétés » (Bagozzi, 2001, p. 1).

Le programme de formation de l'école québécoise est élaboré de façon à ce que l'élève soit au centre de ses apprentissages. Le programme permet à l'élève d'évoluer à travers des domaines généraux de formation tout en développant des compétences transversales qui s'appliquent à chaque domaine d'apprentissage. Les domaines généraux de formation représentent les problématiques auxquelles les jeunes doivent faire face dans différentes sphères importantes de leur vie. Ces domaines sont porteurs d'enjeux importants pour les

individus et les collectivités. Un des cinq domaines généraux de formation est santé et bien-être. La description du domaine général de formation santé et bien-être décrit la santé comme étant le rassemblement des conditions physiques et psychologiques nécessaires à la satisfaction de ses besoins et à la réalisation de ses projets. On y mentionne aussi que plusieurs facteurs peuvent affecter la santé et le bien-être chez les jeunes comme par exemple : les relations familiales et avec les pairs, les habitudes de vie et la santé psychologiques. Ainsi, en classe, il faut amener les jeunes à prendre conscience des problèmes qui les concernent et des conséquences de leurs décisions. Cette tâche dépasse largement le cadre du programme d'éducation physique et à la santé et demande la participation de tout le personnel d'une école. Le programme de formation de l'école québécoise réunit donc l'ensemble des disciplines de tous les domaines dans un tout harmonisé qui met en évidence les liens entre ce qu'on apprend à l'école et les grandes problématiques de la vie dont santé et bien-être.

La majorité des programmes scolaires québécois en activité physique, destinés aux adolescents, visent tout d'abord la promotion de l'activité physique et la sensibilisation des jeunes face à des comportements à risques pour la santé. De ce fait, la commission des programmes d'études, régie par le Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport du Québec et qui a pour mandat d'évaluer les programmes scolaires, recommande aux enseignants de miser sur la richesse et la spécificité de la discipline Éducation physique et à la santé plutôt que sur des constats sur l'état de santé des jeunes qui, bien qu'ils soient forts intéressants et réels, sont très négatifs et décourageants (Commission des programmes d'études, 2003). Le taux d'obésité ne cesse d'augmenter, la sédentarité est de plus en plus fréquente pour ne nommer ici que quelques constats. Dans cette même optique et avec une approche toujours négative, les publicités présentées à la télévision essaient d'informer les jeunes sur les drogues et leurs effets ainsi que sur les maladies transmissibles sexuellement et leurs dangers. Cependant, ces publicités ne semblent pas avoir de pouvoir véritable en termes d'efficacité pour réduire certains comportements malsains chez les adolescents. Ainsi, ces publicités informatisées ne semblent pas efficaces selon une étude de Kyoung-Yim et Rail:

Despite the overemphasis on 'negative' messages about not eating junk food, not using drugs, and abusing alcohol and so on in public health messages targeting adolescents, it is highly interesting to find out that the importance of nutrition and the avoidance of bad

habits were mentioned much less frequently and were not so present in the youth's construction of health or fitness. It may be, here, that this is a good example of Health Canada's messages being lost in the kerfuffle of dominant cultural discourses about the body. (Kyoung-Yim et Rail, soumis pour publication, p. 81).

Donc, les campagnes de promotion à la santé, par des messages négatifs, ont finalement donné peu de résultats en termes d'amélioration de la santé des jeunes, puisque l'obésité des jeunes semble un problème de plus en plus présent. D'ailleurs, l'Organisation Mondiale de la Santé qualifie l'obésité comme étant une épidémie. Il faudrait peut-être changer notre façon d'aborder la santé : « Des études en Australie, au Canada, aux États-Unis d'Amérique et en Suède montrent que les services de santé ne sont pas vraiment à l'écoute des besoins des jeunes, ou qu'ils ne leur offrent pas le degré de confidentialité souhaité, ou encore qu'ils n'abordent tout simplement pas certains des problèmes auxquels ils sont confrontés quotidiennement » (Bagozzi, 2001, p. 1). Comme le mentionne la Dre Gro Harlem Brundtland, directrice générale de l'OMS, « L'amélioration des choix et des possibilités dont disposent les adolescents en matière de santé passe essentiellement par une contribution à la santé et à l'énergie des sociétés » (Bagozzi, 2001, p. 1). Justement, ne serait-il pas mieux d'aborder l'éducation à la santé de façon positive en démontrant les bénéfices de la santé plutôt que les inconvénients de la maladie ? Des études démontrent par ailleurs que les jeunes ont de nombreuses connaissances face à la santé. Ils savent ce qu'ils devraient faire ou ne pas faire pour maintenir une bonne santé. Cependant, ils ne les mettent pas régulièrement en application (Atencio, 2003). C'est pourquoi il faut éviter les approches négatives face à l'éducation à la santé qui ont démontré peu de résultats et plutôt opter pour des approches positives. Ainsi, c'est par les connaissances des jeunes face à la santé qu'il faudrait intervenir, par une approche compréhensive et positive, à savoir : comment ils voient la santé et pourquoi ils la voient ainsi?

1.1.2 Le corps et la santé

Peu importe le contexte, scolaire, familial ou autre, le corps et la santé sont des termes qui sont régulièrement associés. On le voit à la télévision ou dans les journaux, dans des publicités pour le conditionnement physique ou pour la vente de produits alimentaires. Ainsi, les adolescents sont confrontés quotidiennement à ces publicités. Cette analogie corps et

santé ressort aussi de diverses études comme celles effectuées par Burrows, Wright et Jungersen-Smith (2002), Bisson et Jutras (1994) et finalement George et Rail (2005). Dans ces études, les participants associent le corps avec la santé soit en percevant le corps comme un outil fonctionnel ou comme un élément à contrôler pour être en santé. Or, on entend régulièrement parler d'un corps mécanique (fonctionnel) et interchangeable (à contrôler) selon nos besoins. Dans divers documents, on parle également de la beauté physique et de la minceur pour être en santé : « The trend toward slimming among women has been influenced by diverse factors ranging from concerns about health to fashion, empowerment, gender subjectification and political anatomy to patriotic duty » (Nichter et Nichter, 1991, p. 249). Pour certaines personnes, les critères pour être en santé se rattachent essentiellement à la jeunesse, à un tour de taille et un poids parfait, à une sensualité et à une beauté physique prédéterminés : « La minceur est, pour les femmes, un critère essentiel de beauté et de jeunesse, valeurs considérées comme incontournables pour réussir une vie sentimentale et professionnelle » (Sénémaud, 2002, p. 1).

Sur une base régulière, le corps est considéré comme étant l'élément central, le déterminant majeur de la santé et du bien-être : « Dans une société qui responsabilise l'individu, l'invitant à se construire un projet personnel, la minceur devient ainsi un signe visible de santé, de bien-être personnel » (Sénémaud, 2002, p. 1). Il est alors important de contrôler son corps pour obtenir les résultats désirés, mais est-ce vraiment du contrôle ? « Tenter à tout prix de répondre à un modèle qui nous est imposé relève beaucoup plus de la soumission que du contrôle » (Marchand, 2004, p. 23). Contrôler son corps, serait-ce davantage synonyme avec écoute et respect que privation, régime et sentiment de culpabilité ? : « Si l'on contrôlait vraiment son corps, on serait en harmonie avec lui, on tenterait d'exploiter au maximum les possibilités qu'il nous offre sans vouloir le modifier à outrance ». (Marchand, 2004, p. 24) De ce fait, le sentiment de culpabilité est un élément qui est ressorti de l'étude de Burrows, Wright et Jungerson-Smith (2002) : *'Measure Your Belly'. New Zealand Children's Constructions of Health and Fitness*. Dans cette étude, les jeunes ont abordé l'idée de la culpabilité et du contrôle du corps pour la santé au détriment du plaisir que peut procurer une activité physique. Ainsi, est-ce que le contrôle du corps et la culpabilité sont des éléments qui forment les constructions de la santé chez les jeunes ?

1.1.3 Adolescents et apparence

Il semble que les adolescents soient très sensibles à ce que les médias projettent et qu'ils se sentent grandement concernés par tous les critères du corps que la société commercialise. Marchand (2004) cite que les médias nous parlent à deux niveaux :

Le message que nous envoie la publicité se situe à deux niveaux. La publicité nous répète d'abord que nous ne sommes pas assez minces, beaux et en forme. Pour nous le prouver, elle nous présente des modèles qui, eux, le sont. De plus, elle nous incite à nous examiner méticuleusement et à nous scruter à la loupe, dans les moindres détails comme s'il fallait absolument se découvrir des défauts. (p. 21)

De ce fait, plusieurs jeunes croient que la santé se limite à l'apparence physique, dictée tout d'abord par la publicité, mais également par divers milieux tels l'école et les amis. En prenant conscience de leur corps individuel et social, les jeunes ont un énorme besoin d'acceptation et d'affirmation : « A slim, toned body has come to signify self-regulation and worth, the sigh of moral standing » (Burrows, Wright et Jungersen-Smith, 2002, p.39). On peut le constater par les marques de vêtement que les jeunes portent ou par les perçages corporels et les tatouages que certains affichent. Influencés par les valeurs de la société, plusieurs adolescents se concentrent essentiellement sur leur apparence qu'ils utilisent comme outil principal d'intégration sociale : « Les liens qui se nouent entre les gens ne sont plus assurés par la famille et la communauté, ils reposent davantage sur les efforts individuels que chacun déploie pour entrer en relation avec les autres et puisque nous vivons dans un siècle où l'image revêt la plus haute importance, la première impression compte donc pour beaucoup » (Marchand, 2004, p. 19). Ainsi, on peut penser que le bien paraître fait partie du quotidien pour les jeunes, que pour eux le corps est une image de la santé.

Du côté financier, le domaine de la santé et surtout le corps est une excellente source de revenus, tant pour le gouvernement que pour les entreprises privées : « Le corps est inscrit des signes de l'art et de l'industrie de la santé, le corps, et tout spécialement le corps "impossiblement" parfait, détient une position cruciale dans la culture plastique, autant comme lieu d'échange commercial de milliards de dollars, que comme site d'action morale » (Rail, 1997, p. 4). Ainsi, on encourage les gens à prendre soin de leur santé et surtout de leurs corps en consommant les divers produits et services disponibles sur le marché : « La

recherche de perfection corporelle est d'abord l'expression de notre société capitaliste ». (Marchand, 2004, p. 19). De plus, les médias visent très fortement les adolescents puisqu'ils semblent être influençables et qu'ils composent une grande partie des consommateurs.

De prime abord, les médias visaient principalement les femmes, mais le marché s'est maintenant élargi et, aujourd'hui, on vend des images de beauté autant masculines que féminines : « Depuis quelques temps, l'équation apparence-santé s'applique aussi aux hommes ». (Sénémaud, 2002, p. 1) Il semble que l'homme doit être fort et musclé et la femme doit être ferme et mince. Ainsi, les hommes sont aussi devenus de grands consommateurs de produits de santé ou de beauté.

Les modes actuelles nous lancent des images de corps et de beauté qui sont souvent inaccessibles pour bien des gens : « Il convient toutefois de déplorer la tendance des médias à établir des normes oppressives intolérantes, comme celles qui concernent la plastique corporelle et ils nourrissent l'idée que le plaisir, le succès et le bonheur n'appartiennent qu'aux êtres jeunes, minces et beaux, de telle ou telle race » (Shusterman, 1999, p. 86). Beaucoup de gens restent accrochés à l'idéologie du corps parfait, et tentent, par tous les moyens, d'atteindre les modèles véhiculés par leur entourage. Tout cela est dans le but d'être bien et surtout heureux dans la société. Ainsi, l'apparence prend quelle importance dans la construction du concept de la santé chez les adolescents ?

1.1.4 Activité physique et danse

De nos jours, les jeunes semblent être de moins en moins actifs : « De plus en plus, les enfants consacrent leurs loisirs à des activités sédentaires : jeux vidéo, utilisation de l'ordinateur et écoute de la télévision » (Statistique Canada, 2003, p. 1). Les passe-temps favorisés par les adolescents sont moins dans le domaine des sports, ce qui semble favoriser l'inactivité et du même coup l'embonpoint. Il est donc fort probable qu'un excès de poids affecte la santé des jeunes : « Compte tenu de la réorientation des activités des enfants vers des passe-temps sédentaires, l'excès de poids chez les enfants et les adolescents est maintenant répandu au point où d'aucuns parlent couramment d'épidémie » (Statistique

Canada, 2003, p. 2). On pourrait donc croire que la mode des loisirs plutôt passifs, comme la télévision, ne favorise pas l'activité physique chez les jeunes.

En plus de favoriser des loisirs plutôt sédentaires, les jeunes, à qui l'on demande s'ils sont en santé, sont nombreux à répondre par la négative: « D'ailleurs, les comparaisons internationales montrent que, selon les mesures utilisées habituellement pour évaluer la santé de la population, les enfants canadiens se portent bien. Pourtant, lorsqu'on leur demande comment ils perçoivent leur santé, une proportion étonnamment élevée de jeunes sont moins positifs » (Statistique Canada, 2003, p. 1). Il doit y avoir certains facteurs qui poussent un jeune à déterminer s'il est en santé ou non. Comprendre ce que sont ces facteurs et, comment ils sont évalués, peut être un bon moyen de comprendre comment les adolescents en viennent à certaines conclusions en ce qui concerne leur santé et ainsi cela nous dirigera vers les constructions de la santé des jeunes.

En ce sens, en ce qui concerne l'inactivité physique, on peut remarquer une différence entre les filles et les garçons. Cette problématique, soulevée par différentes études, est le désengagement des filles envers l'activité physique et aussi envers les cours d'éducation physique à l'école. Le taux d'inactivité des filles âgées entre 15 et 19 ans est le double de celui des garçons du même âge (Statistique Canada, 2004). Ainsi, de plus en plus de filles délaissent l'activité physique : « While the gender issue continues to be framed as a problem relating to lower participation rates of physical activity of girls as compared to boys, solutions to the problem will inevitably be restricted to strategies targeting girls alone » (Burrows, 2000, p. 35). Ainsi, selon cette citation, il faudrait peut-être trouver une stratégie pour attirer les filles à faire de l'activité physique. De ce fait, de plus en plus de filles optent pour des classes de danse, qui font maintenant partie du Programme de formation de l'école québécoise dans le domaine de formation des arts. Il y a une augmentation du nombre d'écoles secondaires et primaires qui offrent des cours de danse, ce qui laisse croire que certains jeunes s'investissent dans divers types d'activités physiques dans leurs temps libres. Selon une étude réalisée pour le Regroupement québécois de la danse (RQD, 2001), et dans un contexte éducatif, il y a environ 135 écoles (secondaires ou primaires) qui offrent des cours de danse dans le cadre scolaire. Finalement, pour l'ensemble des écoles publiques, la moyenne du nombre d'inscriptions annuelles se situe entre 101 à 200 inscriptions. Or, la

danse ainsi présentée peut-elle contribuer à inciter les filles à bouger et ainsi est-ce que la danse peut avoir une incidence sur la construction de la santé chez les jeunes ?

1.2 But de la recherche

Pour ce qui est de mon expérience personnelle, j'enseigne la danse dans le cadre d'un cours optionnel au secondaire et ce contact privilégié avec mes élèves m'a sensibilisée à plusieurs facettes de l'enseignement de la danse. En plus de développer les compétences artistiques des élèves, je me suis rendu compte qu'ils manquaient de confiance. Cela est ressorti par divers comportements tels : la peur du risque et des jugements des autres, leur inconfort avec leur corps, leurs problèmes de santé et surtout leur manque de connaissances face à ces derniers. Il est évident que je ne peux généraliser mes observations, mais ces dernières soulèvent des questionnements. On peut se demander si les jeunes apprenants du cours de danse à l'école peuvent constituer eux-mêmes des sources d'information sur leur santé. Peut-on supposer que l'on doit être en santé pour danser ou que certains dansent pour être en santé ? La danse aide-t-elle les jeunes à prendre soin de leur santé ? Cependant, à l'opposé, peut-elle parfois brimer la santé ? La danse influence-t-elle la perception et la construction de la santé des jeunes ? Les jeunes font-ils de la danse pour être en santé ? Ainsi, cette étude veut connaître les constructions du concept de santé chez des jeunes élèves qui étudient la danse au secondaire.

Dans le contexte du renouveau pédagogique, la danse fait partie du curriculum général du jeune. Ainsi, le fait qu'il choisisse la danse comme cours a peut-être une influence sur sa construction du concept de la santé. De plus, en quoi et comment la danse peut être une influence sur la santé. La danse étant un médium d'expression qui engage le corps autrement que dans un sport nous amène une nouvelle perspective de l'activité physique et du corps. Dans un contexte scolaire, on ne forme pas des danseurs professionnels ont vise plutôt l'initiation des jeunes aux diverses facettes de la danse. Ainsi, il serait important de comprendre les constructions du concept de santé de jeunes élèves en danse en contexte scolaire.

Les blessures et les problèmes de santé sont des réalités pour les danseurs professionnels, pour les jeunes danseurs préprofessionnels et pour les étudiants en danse : « There is compelling evidence that the adolescent dancer suffers from the same injuries as the professional dancer but does not receive the same care or education with regard to injury » (Reid, 1987, p. 233). Cependant, comme le mentionne Reid, au niveau préprofessionnel ou amateur, il semble qu'on entend souvent parler de prévention des blessures sans pour autant parler de la réhabilitation et de l'adaptation que les danseurs doivent faire après l'apparition de la blessure : « It has become apparent throughout this research, that while injury prevention has been the focus for adolescent and professional dancer education programmes, very little attention is given to dancer rehabilitation, education after injury is incurred » (Kelly, 1999, p. 3). On pourrait ainsi se demander comment les adolescents gèrent l'apparition d'une blessure. Ont-ils tendance à chercher de l'aide pour minimiser les dégâts ou à ignorer les signes évidents d'une blessure pour ne pas arrêter de danser toujours en gardant en tête que nous sommes dans un contexte éducatif ? La prévention fait partie du domaine général de formation santé et bien-être alors cela doit être abordé en classe.

En ce qui concerne les attentes dans le domaine de la danse, il y a diverses croyances qui surgissent parfois du côté de l'esthétique ou de la performance. Plusieurs individus considèrent que la danse classique impose un modèle morphologique précis, tandis que d'autres affirment que les temps ont bien changé : « À la sévérité codifiée du classique a succédé la liberté de la danse contemporaine, soudainement les gens ronds, les gens petits, les très grands ont trouvé leur place dans les spectacles de danse » (Pietragalla, 1999, p. 12). Il est évident qu'il faut avoir un corps qui nous permet d'adhérer aux exigences du métier, mais quel type de corps, comment atteindre ce modèle et à quel prix ? Dans un contexte scolaire, il est important d'aborder ces diverses croyances pour que l'élève puisse avoir divers points de vue sur les enjeux reliés à la danse et à la santé.

De ce fait, comment les danseurs perçoivent-ils leur corps ? Quels sont leurs liens avec ce dernier ? Les danseurs utilisent leur corps comme outil de travail de base, donc ces derniers doivent négocier leur énergie afin de subvenir à la demande physique, mentale et émotionnelle du métier : « Le danseur doit comprendre et accepter son corps, sans quoi il ne pourra progresser » (Pietragalla, 1999, p. 11). On entend souvent parler de dualisme, soit la

séparation du corps et de l'esprit. D'autres individus parlent plutôt d'«embodiment» dans le sens où l'on forme un tout avec notre corps, un être complet. Finalement, le corps objet et contrôlé est souvent abordé. Face à une grande diversité de théories du corps, quelle est la relation des danseurs avec leur propre corps ? Le corps devient donc un facteur important à considérer dans cette étude puisque c'est un sujet qui est abordé en classe de danse et qui est relié à la santé.

Face à toutes ces questions, il m'apparaît essentiel de comprendre la construction de la santé chez les jeunes qui étudient la danse dans un contexte scolaire. Comprendre et analyser les constructions de la santé peut s'avérer utile pour divers intervenants du domaine de la danse tels les enseignants en danse ou en activité physique, les professionnels de la santé qui traitent les jeunes qui étudient la danse et, bien sûr, les adolescents eux-mêmes afin d'intervenir avec efficacité.

1.3 Question de recherche

L'importance accordée à la santé dans notre société ainsi que la popularité croissante de la danse mettent en évidence les liens possibles à faire entre la danse et la santé. En danse, les choix et les décisions pris à un bas âge peuvent jouer un grand rôle dans l'avenir d'un individu. Il est essentiel de remonter à la base des diverses idéologies véhiculées aux jeunes pour comprendre les variétés de comportements chez les danseurs et chez les étudiants en danse tels le surmenage, les blessures chroniques, l'anorexie ou, encore, sur une note plus positive les carrières très longues et sans blessures et l'énergie explosive de certains.

Par conséquent, le but de cette étude est de comprendre les constructions discursives de santé chez des jeunes impliqués dans un programme de danse au secondaire. Plus spécifiquement, cette étude va tenter de répondre à la question suivante : Quelles sont les constructions discursives de la santé d'élèves âgées entre 15 et 17 ans qui étudient la danse en contexte scolaire ?

1.4 Justification de l'étude

Le bien-fondé de cette étude réside dans le fait que les écrits sur la compréhension des constructions de la santé chez les adolescents sont très limités au Canada. Il y a très peu d'étude qui existent sur le lien entre la santé et la danse, encore moins en ce qui concerne les jeunes en apprentissage de la danse en contexte scolaire. Ce travail fournira ainsi des informations supplémentaires aux connaissances actuelles. Donc, l'apprentissage de la danse en milieu scolaire est mon contexte pour me pencher sur le thème de la santé et ma population cible est constituée d'adolescents qui étudient la danse au secondaire. Comprendre certaines constructions de la santé peut éventuellement contribuer à de nouvelles approches pédagogiques. De plus, il est intéressant d'étudier les réactions des jeunes aux actuels discours de la société sur la santé, le corps et la danse, à savoir s'ils y adhèrent ou s'ils résistent et pourquoi.

La présente étude est innovatrice puisqu'elle donnera la parole aux adolescents pour combler un vide des écrits sur le sujet de la santé. Le tout s'effectuera par des entrevues semi structurées. Les résultats obtenus aideront à mieux cerner la construction de la santé chez les danseurs adolescents. Ces connaissances pourront éventuellement servir dans une démarche de développement de programmes déjà existants de danse et de campagnes promotionnelles adaptées aux besoins actuels des jeunes. Le fait que cette recherche est une étude québécoise est une particularité dans le contexte du renouveau pédagogique où la santé occupe une grande place. Donc, cette recherche offre un complément utile aux attendus du programme de formation de l'école québécoise. En ce sens, la contribution de ce travail est significative pour le développement des connaissances sur cet aspect de construction de la santé pour le domaine général de l'éducation à la santé et au bien-être dans le cadre scolaire. Ainsi, les intervenants dans le milieu de la danse pourront se servir de ces informations pour leurs interventions. De plus, le fait de participer à cette recherche permettra peut-être à quelques adolescents de prendre conscience de leurs idéologies et de comprendre pourquoi il en est ainsi.

Pour ma part, ce travail va m'aider concrètement dans ma tâche quotidienne d'enseignante de la danse au secondaire. Je veux acquérir de nouvelles connaissances pour mieux comprendre

la santé, les jeunes et la danse afin de mieux jouer mon rôle. Pour transmettre une passion à des jeunes, il faut savoir comment aller les chercher et les toucher et je crois que ce travail sera un atout dans mes classes. Ce travail sera aussi un bon outil pour moi puisque je collabore avec le Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport dans la création de diverses situations d'apprentissage en danse qui servira aux enseignants pour mieux appliquer les principes du nouveau pédagogique et ainsi intégrer des éléments qui s'inscriront dans le développement du domaine général de formation santé et bien-être dans la continuité de programme de danse. Finalement, cette recherche va m'aider à grandir personnellement face à mes passions et à mes valeurs.

Finalement, ce travail s'inspire d'une vaste étude qui traite des liens entre la santé et la danse. Cette recherche intitulée : « Danser et être en santé », sous la direction de Sylvie Fortin de l'Université du Québec à Montréal et de Geneviève Rail de l'Université d'Ottawa, inclut une diversité de gens qui œuvrent directement ou indirectement dans le domaine de la danse (danseurs adolescents, danseurs préprofessionnels, danseurs professionnels, enseignants, médecins, kinésologues, etc.). L'étude traite des constructions de la santé de tous les gens impliqués, de près ou de loin, au monde de la danse et comment les pratiques en danse participent aux constructions de la santé. Les résultats obtenus par cette vaste étude (Fortin et Rail) offriront une représentation plus étendue des liens qui existent entre la danse et la santé.

1.5 Méthodologie

En ce qui concerne la méthodologie, cette recherche est inscrite à l'intérieur des approches qualitatives, puisque l'analyse de cette étude porte sur la prise en compte d'une réalité tangible et du sens qui lui est accordé par les participants. Dans le cadre de ce travail, on parlera de construction de la santé. Il faudra donc être conscient que les liens danse-santé ne cessent de changer et d'évoluer. Les définitions de la santé sont culturellement déterminées, influencées par le temps et les courants idéologiques : « La santé est un construit historique et discursif à l'intersection des domaines politiques, scientifiques, technologiques, médicaux et médiatiques, tous ces secteurs étant marqués par la culture dont ils sont partie prenante ». (Rail, 1997, p. 3) La santé est donc composée d'éléments objectifs et subjectifs qu'il est parfois difficile de séparer et de juger. Chaque personne construit et reconstruit

continuellement ses idéologies. Ainsi, les réponses qui ressortiront de cette étude ne seront pas généralisables : « Post positivists tend to believe that reality is socially constructed- that we construct reality according to how we are positioned in the world, and that how we see reality and truth is related to the perspective from which we are looking ». (Horton Fraleigh et Hanstein, 1999, p. 93) Il n'y a pas de réalité ultime, il y a la réalité que l'on se construit et qui est devant nous en ce moment. C'est ce qui amène à parler de construction plutôt que de perception parce qu'un cadre socioconstructiviste repose sur la croyance que les individus construisent, déconstruisent et reconstruisent sans cesse leur expérience d'eux-mêmes et du monde qui les entoure.

1.6 Mon engagement personnel

J'ai passé toute ma jeunesse à faire de la danse folklorique dans ma région et un peu partout dans le monde. La danse faisait partie de mon quotidien. Avec le temps, j'ai dû délaisser la danse pour me consacrer davantage à mes études. Durant mon baccalauréat, j'ai remarqué que ma santé était un peu moins bonne qu'avant. De plus, en gardant contact avec mes amis danseurs, j'ai réalisé que je n'étais pas la seule à avoir remarqué ce phénomène, alors que la plupart des gens avec qui j'avais dansé avaient des problèmes de santé ou avaient pris du poids. Par conséquent, j'ai tenté de trouver davantage de temps pour danser ou faire d'autres activités pour prendre soin de ma santé.

Après mes études, je suis déménagée à Bromont et c'est là que j'ai vraiment commencé à réaliser l'importance de la forme physique et de la santé. Bromont est une ville où les gens sont très actifs et il m'a été relativement facile de m'adapter à ce rythme de vie. Avec le temps, j'ai compris que la santé et la forme physique m'aident beaucoup à me réaliser chaque jour. J'ai plus d'énergie pour passer à travers mes journées et pour bien me donner à mon travail et surtout à mes élèves. Ainsi, je suis devenue une forte adepte de la santé et de tout ce qui peut aider les gens à être en santé et à le demeurer. Voilà pourquoi le sujet de la santé a une grande importance à mes yeux. Donc, je veux aider les autres à penser à leur propre santé.

Comme j'enseigne la danse à des adolescents, j'accorde une grande importance au modèle que je peux représenter aux yeux des jeunes qui m'entourent et à qui j'enseigne. J'évolue dans un domaine qui me permet de voir de très près les problèmes de santé qui touchent les adolescents et qui les préoccupent. Il est donc important pour moi de bien comprendre le concept de santé afin de développer un pouvoir d'action efficace et de faire des choix éclairés. Les jeunes sont l'avenir et je veux les aider à aller le plus loin possible dans la vie. Voilà pourquoi je considère qu'il est essentiel de s'éduquer face à la santé pour ensuite transmettre nos connaissances à notre entourage. C'est d'ailleurs ce que je tente de faire par l'intermédiaire de mes classes de danse. La danse est un outil merveilleux pour transmettre et même analyser les variétés de connaissances et de propos véhiculés sur le corps et la santé. Aussi, je veux donner une voix et une place aux jeunes pour mieux les comprendre et ainsi, peut-être, les laisser eux-mêmes prendre conscience de tout ce qui touche et influence leur santé. Comme la santé et les jeunes sont des aspects très importants de ma vie, ce travail est très pertinent et stimulant pour mon cheminement.

CHAPITRE II

RECENSION DES ÉCRITS

En ce qui a trait aux écrits, j'ai consulté divers documents. Je suis allée sur Internet pour trouver des ressources et j'ai consulté quelques bibliothèques. De plus, j'ai sondé les programmes scolaires québécois afin d'avoir plus de renseignements sur les programmes en danse et en éducation physique et à la santé. Il existe plusieurs écrits sur la santé des adolescents et de la population en général (Statistique Canada, 2003; Santé Canada, 2002; Lanctôt, 1994; Tissot, 1976; Atencio, 2003). Il y a également beaucoup d'information sur la danse (Pietragalla, 1999), sur les blessures des danseurs (Kelly, 1999; Reid, 1987), sur les effets de la danse sur le corps humain (Bohu, 1988; Le Breton, 1998), sur les conditions de travail en danse (Pietragalla, 1999), sur les méthodes d'enseignements de la danse et sur les écoles de danse (MELS, 2004; RQD, 2001). Il existe également diverses études portant sur les constructions de la santé des jeunes enfants et des adolescents dans divers contextes (Burrows, 2000; Burrows, Wright et Jungerson-Smith, 2002; Georges et Rail, 2005; Bisson et Jutras, 1994; Jutras, Normandeau et Kalnins, 1997; Kyoung-Yim et Rail, 2004; Seeley, 2005; et George, 2004).

Comme il a été mentionné au chapitre précédent, je commencerai d'abord mon travail en explorant les écrits concernant la santé des jeunes et l'origine de leurs modèles de santé. À prime à bord, il est important de mentionner le fait qu'actuellement la littérature sur les constructions de la santé chez les adolescents est très limitée. Donc, cette revue de littérature explorera les connaissances actuelles en ce qui concerne la compréhension de la santé, le comment et le pourquoi de certaines constructions de la santé chez les jeunes. Ainsi, je vais débiter par présenter les études actuelles sur les constructions de la santé des adolescents. Ensuite, j'examinerai les écrits concernant l'éducation à la santé. Donc, j'étudierai ce que les programmes scolaires, les programmes gouvernementaux et la société véhiculent comme valeurs. Pour faire suite, les relations adolescents et corps seront étudiées. Plus clairement, je

veux connaître quels sont les discours sur la santé auxquels les adolescents font face et quelles sont leurs réactions face à ces derniers. Les idéologies dominantes ont-elles des effets sur les jeunes ? Ensuite, j'exposerai brièvement les diverses visions du corps actuellement présentes dans notre société. Finalement, j'aborderai les croisements entre l'activité physique et la danse à savoir quelles sont les statistiques actuelles concernant ces aspects. Voilà sommairement les aspects qui seront abordés tout au long de ce chapitre.

2.1 Définitions

Avant de commencer la revue de littérature, il est important de bien définir le terme principal abordé ici, soit la santé. Il existe diverses définitions selon les lieux, le temps et la culture, et ces dernières sont parfois contradictoires. Donc, je vais faire un survol des définitions les plus répandues. Dans l'encyclopédie Axis (1994), on raconte l'histoire de la santé comme suit : La santé a longtemps été envisagée comme une simple délimitation entre « être bien » et « être malade ». Les gens croyaient, à tort, que tant qu'ils pouvaient vaquer à leurs occupations, ils étaient ménagés par la maladie ou même par les dieux. Les croyances religieuses étaient très liées à la santé puisque la population percevait la maladie comme une punition. La santé était donc l'absence de la maladie et la maladie était la privation de la santé pouvant entraîner l'invalidité, totale ou partielle, et augmenter le risque d'une mort prématurée. Cependant, avec l'élargissement des connaissances et le développement de nouvelles technologies, la perception de la santé s'est élargie : « La santé apparaît comme un objet de recherche et un objectif à atteindre. » (Axis, 1994, p. 306). Par exemple, l'Organisation mondiale de la Santé nous fournit aujourd'hui cette définition : « La santé est un état de bien-être physique, mental et social. Elle ne consiste pas seulement dans l'absence de maladie ou de souffrance. » (Tissot, 1976, p. 17).

Dans *Le Robert pour tous* (1994), on définit la santé comme suit : « Bon état physiologique d'un être vivant, fonctionnement régulier et harmonieux de l'organisme » (p. 1011). On y retrouve également la définition de la santé mentale et de la santé publique, la première étant l'équilibre psychique et intellectuel et la seconde étant l'état sanitaire d'une société. Il y a donc distinction entre ces trois éléments puisqu'une définition parle du corps, l'autre de l'esprit et la dernière parle de la société, soit la vie de groupe. Dans le dictionnaire

encyclopédique *Axis* (1993), on parle de santé comme étant un «État d'un organisme vital dont le fonctionnement est normal, ne présente pas d'anomalies, de troubles. État de ce qui est sain, qui fonctionne normalement » (p. 2769). Comme dans le dictionnaire précédent, nous retrouvons plus loin dans la même page la définition de la santé mentale qui est un bon fonctionnement des facultés mentales ou l'état d'un être psychiquement équilibré. On constate déjà des divergences dans les définitions présentées jusqu'à présent puisque la première ne parle pas seulement du physique comme le font les deux suivantes.

Dans le livre « La mafia médicale », on tente de définir la santé comme un thermomètre, c'est-à-dire un état continu qui varie en plus ou en moins. L'auteure explique que le physique n'est pas la seule façon d'évaluer la santé d'un individu : « L'état de santé de notre corps physique va dépendre de son degré d'harmonie avec l'esprit. Si le corps se met au même diapason que l'esprit, il vibrera à la même fréquence et il connaîtra une santé parfaite et éternelle, comme lui. » (Lanctôt, 1994, p. 46). On dénonce d'ailleurs le fait que les médecins examinent seulement l'état physique d'un individu afin de poser un diagnostic, et négligent par le fait même le côté humain et affectif.

Dans le programme de formation de l'école québécoise, on y retrouve la présentation du domaine général de formation Santé et bien-être. Ainsi, dans cette présentation, le concept de la santé est présenté comme étant la réunion des conditions physiques et psychologiques nécessaires à la satisfaction de ses besoins et à la réalisation de ses projets. On parle également du fait qu'il faut que les jeunes soient à l'aise dans leur milieu de vie pour s'y développer harmonieusement et y éprouver un sentiment de valorisation, de bien-être et de sécurité.

En général, la plupart des définitions de la santé peuvent être classées en deux catégories, soit celles centrées sur le corps seulement et celles qui prennent en considération l'esprit pour l'associer au corps. D'une part, certaines définitions s'en tiennent principalement au côté physique et pratique de la santé, elles s'en tiennent au corps fonctionnel et mécanique. Si une « pièce » de la mécanique humaine est brisée ou si elle ne nous plaît pas, elle est réparée ou changée : « Lorsque le corps est endommagé, on le répare au plus vite pour le retourner sur la ligne de production. Et lorsque ce corps humain devient désuet, on le remplace par des

versions artificielles rendues possibles par la technologie postmoderne » (Rail, 1997, p. 4). D'autre part, d'autres définitions prennent en considération le côté humain en regardant le corps et l'esprit comme étant inséparables.

Plusieurs affirment que le physique peut affecter le psychologique et vice versa. D'ailleurs, comme le mentionne Santé Canada (2003), plusieurs facteurs peuvent influencer sur notre santé, notamment nos antécédents familiaux, notre environnement social, physique et économique, ainsi que notre propre capacité à se prendre en charge. Pour ce travail, face à cette diversité de définition de la santé, je cherche à identifier comment les jeunes de mon milieu se définissent la santé. Pour ma part, je favorise les définitions qui tiennent compte du côté affectif de l'humain qui est, à mon avis, essentiel. Ainsi, la santé m'apparaît être un état de bien-être physique, mental et social ne consistant pas seulement dans l'absence de maladie ou de souffrance. Si l'un de ces trois facteurs de bien-être est altéré, notre santé risque d'en être affectée. Donc, je désire simplement voir comment les jeunes voient la santé et voir si leurs constructions de la santé vont de pair avec mes perceptions ou avec d'autres perceptions mentionnées précédemment.

La clarification de quelques termes à l'intérieur de cette étude pourrait être utile. Tout d'abord, deux expressions itératives dans ce travail, soit construction et perception. Selon le dictionnaire *Le Robert pour tous* (1994), le terme «construction» est défini comme étant une action de composer, d'élaborer une chose abstraite; cette chose (composition), est une construction de l'esprit (p. 228). Tandis que, construire, c'est organiser des éléments mentaux, construire un système ou une théorie (p. 228). Le terme «perception» est décrit comme étant une réunion de sensations en images mentales, de prise de connaissance, pour comprendre et parvenir à connaître et avoir conscience de quelque chose (p. 831). On pourrait donc concevoir que la construction fait appel à des fonctions mentales et que la perception découle de l'expérience et du sensoriel. Il semble donc plausible de dire que ce que l'on perçoit nous permet de se construire une réalité.

Dans une perspective socioconstructiviste, certains de ces chercheurs utilisent le terme construction de santé plutôt que représentation ou conception de la santé. Ils trouvent important de connaître les constructions de la santé parce que des interventions qui tiennent compte de ce que pensent les jeunes auront probablement de bonnes chances d'avoir du

succès. Il est donc, important de donner une voix aux adolescents pour comprendre les constructions de la santé de ces derniers et, ainsi être en mesure d'intervenir de façon appropriée. Comprendre certaines constructions de la santé peut éventuellement contribuer à de nouvelles approches pédagogiques. C'est dans cette lignée que la présente étude se penche sur les constructions de la santé des jeunes.

2.2 Recherches empiriques

Dernièrement plusieurs chercheurs (Bisson et Jutras, 1994; Burrows, Wright et Jungerson-Smith 2002; Jutras, Normandeau et Kalnins, 1997; Kyoung-Yim et Rail, 2004; Seeley, 2005; George, 2004) se sont intéressés à comment les jeunes se construisent le concept de la santé. L'étude de Burrows, Wright et Jungerson-Smith intitulée: *'Measure Your Belly'*. *New Zealand Children's Constructions of Health and Fitness* (2002), explore les conséquences des relations faites entre la santé, la forme physique et l'activité physique auprès d'élèves âgés entre huit et 13 ans dans diverses écoles de la Nouvelle-Zélande. Les connaissances, les habiletés, les perceptions et les attitudes de ces enfants face à la santé ont été étudiées à l'aide d'un échantillon aléatoire d'élèves. La collecte des données s'est effectuée avec quatre approches : 1-entrevues individuelles, 2-stations de travail en petites équipes, 3-tâches individuelles et d'équipes et 4- activités en grand groupe. Deux phénomènes majeurs ont émergé de cette analyse. Premièrement, les façons dont les jeunes se construisent le concept de la santé et de la forme physique et les relations entre les deux. Deuxièmement, les relations qui ont ressorti de l'analyse entre être en forme et l'apparence physique, le poids et le corps. En général, les résultats de Burrows, Wright et Jungerson-Smith (2002) démontrent que les jeunes associent la santé à un mode de vie sain soit de bien manger, être actif et avoir une bonne hygiène de vie. Les jeunes ont aussi mentionné l'obésité plus souvent comme étant un facteur déterminant de la forme physique que d'un facteur déterminant de la santé. De ce fait, le sentiment de culpabilité est un élément qui est ressorti de cette étude. Les jeunes ont abordé l'idée de la culpabilité et du contrôle du corps pour la santé au détriment du plaisir que peut procurer une activité physique.

Dans l'étude conduite par Bisson et Jutras, *la conception de la santé chez des enfants âgés de cinq à 12 ans* (1994), les jeunes associent la santé à la fonctionnalité, au bien-être et à la

pratique de saines habitudes de vie. Pour ces derniers, les menaces face à la santé sont les mauvaises habitudes de vie souvent reliées à l'alimentation, à la drogue et au tabagisme. Comme mentionné précédemment, les participants de cette recherche étaient âgés de cinq à 12 ans et provenaient tous de diverses écoles primaires et secondaires de la région montréalaise. L'idée de faire de l'exercice pour être en santé, qui est ressortie des propos des participants de cette étude, est conforme aux résultats obtenus par Burrows, Jungerson-Smith et Wright (2002). En ce qui concerne l'étude faite par Jutras et Bisson (1994), réalisée auprès de jeunes âgés de cinq à 12 ans, les résultats nous révèlent qu'une grande majorité de ces jeunes associent la pratique d'activités sportives extérieures et, l'idée de prendre de l'air comme conduite essentielle ayant des conséquences sur la santé. De ce fait, aller bouger à l'extérieur, tel que : marcher, courir, faire de la bicyclette, fait parti des moyens pour entretenir sa santé. Donc, en général, l'activité physique ressort des deux études précédentes comme déterminant de la santé. Une alimentation saine est également apparue comme un critère important de bonne santé chez les enfants dans l'étude de Jutras et Bisson (1994).

En ce qui concerne l'étude menée par George et Rail intitulée : *Barbie Meets the Bindi : Constructions of Health among South Asian Canadian Women* (2005), l'apparence physique est ressortie de façon prédominante comme construction de santé chez les participantes. Cette étude a été réalisée avec la participation de 10 femmes asiatiques canadiennes âgées de 20 à 25 ans et les données ont été recueillies sous forme d'entrevue. Les thèmes qui ont ressortis de cette étude sont les suivants en ordre d'importance : Avoir une belle apparence, se sentir bien, être en contrôle et garder un équilibre, être active et en forme, bien manger et finalement avoir une bonne santé mentale. L'élément prédominant de cette analyse est l'importance de l'apparence physique chez ces femmes. Ces dernières ont évoqué qu'elles travaillaient fort sur leur discipline pour atteindre des idéaux conventionnels de féminité. Les participantes ont également mentionné que lorsqu'elles se trouvent belles, elles se sentent bien dans leur peau, face à leur santé et face à leur corps. De plus, perdre, conserver et prendre du poids semble une inquiétude pour ces femmes. Cette construction reliée à l'apparence a également été présente au sein de l'étude réalisée par Burrows, Wright et Jungerson-Smith (2002) mentionnée plus haut.

Kyoung-Yim et Rail ont fait une recherche qui concerne les adolescents : *Be/Longing Canadian : Dominant Bodily Discourses, Minority Stereotypes and Canadian-Korean Adolescents' Constructions of Health and Fitness* (2004). Cette recherche a été menée auprès de neuf adolescents coréens/canadiens âgés de 14 à 19 ans. La collecte des données s'est effectuée à l'aide d'entrevues semi-dirigées, de dessins et de rédactions d'histoires courtes. Les résultats de leur recherche démontrent que ces adolescents sont influencés par les discours dominants de la société occidentale capitaliste dans laquelle ils vivent. L'analyse des données démontre que ces adolescents accordent beaucoup d'importance au corps et à l'apparence. Aussi, ces adolescents expriment vivre beaucoup de pression et de stress à l'école quotidiennement. De plus, selon les participants, la santé et la forme physique sont reliées à des pratiques qui demandent beaucoup d'argent, de temps et de discipline. Cependant, les participants de cette étude semblent trouver ces demandes raisonnables puisqu'ainsi ils peuvent bien s'intégrer à la culture canadienne. Ainsi, l'apparence semble, encore ici, faire partie des constructions de la santé des adolescents.

Au niveau des enfants, Jutras Normandeau et Kalvins ont réalisé une étude sur les constructions de la santé : *Mutual Help in Relation to Health : The Experience of Children* (1997). Plus précisément, cette étude porte sur les perceptions des diverses actions possibles reliées à la santé qui sont utilisées avec les parents, les amis et le personnel dans les écoles où les participants ont été questionnés. L'échantillon des participants de cette étude est composé de 1674 enfants (828 garçons et 846 filles) distribués également entre trois groupes d'âge : cinq et six ans, huit et neuf ans et 11-12 ans. Les participants proviennent de différents milieux socio-économiques et géographiques à travers la province de Québec. Ainsi, les résultats obtenus fournissent de l'information sur les perceptions des enfants face aux relations entre eux et leur entourage pour promouvoir la santé. L'analyse des résultats démontre que ces enfants voient les gens autour d'eux comme de bons exemples de promotion de santé et croient que de bonnes relations interpersonnelles peuvent favoriser une bonne santé. Également, ces enfants sont très ouverts à recevoir des conseils sur la santé de leur entourage, mais ils sont également prêts à agir pour aider les autres à avoir une bonne santé. En d'autres mots, les enfants semblent très ouverts à recevoir de l'information tout en étant prêts à agir pour aider les autres face à la santé.

En dernier lieu, Seeley a également fait une étude concernant les adolescents : *Un/healthy, Un/fit, Dis/abled: Constructions of Health and Fitness Among Adolescents with Mobility Impairments*. Les adolescents de cette étude sont âgés de 14 à 17 ans. Parmi les participants, trois ont des problèmes cérébraux, deux ont des problèmes de moelle épinière, un souffre d'atrophie musculaire et un a une blessure à la tête suite à un virus. La collecte des données s'est faite sous forme d'entrevue. En général, les résultats de cette étude ont démontré que la santé et la forme physique sont reliées à des concepts corporels qui sont soit des actions réalisées sur le corps ou avec le corps (bien mangé, être actif). L'apparence physique est également un concept qui a émergé. Les jeunes ont rarement utilisé des termes non corporels pour décrire la santé comme se sentir bien ou avoir de l'énergie. Les participants de cette étude ont également noté une différence entre la santé et être en forme, la première étant accessible à tous et la seconde étant accessible seulement aux individus qui ont les connaissances particulières pour les besoins de la cause, qui ont le temps et les endroits appropriés pour le faire. Un élément important de cette analyse est le fait d'être actif pour être en santé. Pour ces jeunes, être actif signifie participer à des activités physiques organisées ou non telles divers sports. De plus, ces jeunes ont mentionné que les gens qui sont actifs ont de bonnes qualités personnelles. Ainsi, certains jeunes ont fait des liens entre être actif et être persévérant et entre être inactif et avoir de mauvaises habitudes de vie. Voilà sommairement les diverses études présentes actuellement en lien avec les constructions de la santé.

2.3 L'éducation à la santé

2.3.1 Les programmes scolaires

Les changements prônés dans le renouveau pédagogique institué par le Ministère de l'Éducation du Loisir et du Sport du Québec sont relativement majeurs dans la façon d'aborder l'apprentissage. Sommairement, dans la logique du programme, l'élève est au centre de son apprentissage afin de se développer un pouvoir d'action, de se structurer une identité et de se construire une vision du monde. Ainsi, l'enseignant a un nouveau rôle à jouer : celui d'être accompagnateur. Il aide ses élèves à devenir conscients de ce qu'ils savent et comprennent, et il attire leur attention sur ce qui leur manque (MELS, 2004, p. 13).

Ensuite, autour de ces trois visées du programme de formation, il y a cinq domaines généraux de formation, qui sont plus précisément les intentions éducatives du programme. Les cinq domaines généraux sont : vivre ensemble et citoyenneté, environnement et consommation, orientation et entrepreneuriat, médias et finalement, santé et bien-être.

Pour faire suite, neuf compétences transversales sont rassemblées sous quatre ordres : il y a les compétences d'ordre intellectuel qui sont : 1) exploiter l'information, 2) résoudre des problèmes, 3) exercer son jugement critique et 4) mettre en œuvre sa pensée créatrice. La compétence de l'ordre de la communication est : communiquer de façon appropriée. Les compétences d'ordre personnel et social sont : actualiser son potentiel et coopérer. Finalement, les compétences d'ordre méthodologique sont : se donner des méthodes de travail efficaces et d'exploiter les technologies de l'information et de la communication. Ces compétences sont dites transversales puisqu'elles se développent à travers les divers domaines d'apprentissages : « Elles ont, par définition, une portée plus large que les compétences disciplinaires puisqu'elles débordent les frontières de chacune des disciplines » (MELS, 2004, p. 15).

Nous retrouvons aussi les cinq domaines d'apprentissages au sein desquels l'élève développe les compétences disciplinaires visées par le programme. Les cinq domaines d'apprentissages sont : le domaine des langues, le domaine de la mathématique, de la science et de la technologie, le domaine de l'univers social, le domaine du développement personnel et le domaine des arts. Le programme est fait pour que les domaines généraux et les domaines d'apprentissages puissent se lier ensemble de diverses façons afin d'acquérir les neuf compétences transversales ciblées : « Le programme de formation intègre l'ensemble des matières dans un tout harmonisé, axé sur les grandes problématiques de la vie contemporaine (Domaines généraux de formation) et il rend explicite la poursuite d'apprentissages transversaux qui échappent aux frontières disciplinaires » (MELS, 2004 Avant-propos). Les enseignants sont invités à travailler ensemble, peu importe leur matière, pour accompagner les élèves dans leurs apprentissages. Pour plus de détails, voir l'Appendice A pour le tableau synthèse qui présente le programme du secondaire au premier cycle. Le deuxième cycle du secondaire utilise le même programme. La différence majeure, réside en le fait, que plus les

années avancent et plus les élèves doivent être autonomes dans leurs apprentissages et plus il y a complexifications des compétences.

Comme il a été mentionné ci-dessus, santé et bien-être fait maintenant partie intégrante des cinq domaines généraux de formation du nouveau programme de formation de l'école québécoise. Avant, on parlait du cours formation personnelle et sociale à l'intérieur duquel on abordait la santé que brièvement alors que maintenant la santé sera traitée dans plus d'une matière : « Cette responsabilité dépasse largement le cadre du programme d'éducation physique et à la santé » (MELS, 2004 p. 23). Ainsi, il est inscrit, dans le nouveau programme de formation de l'école québécoise enseignement secondaire premier cycle (2004), que, même si les disciplines du domaine du développement personnel possèdent leurs spécificités, elles ont pour visée commune de développer chez l'élève le souci de sa santé physique et de son équilibre mental de même qu'une préoccupation pour le mieux-vivre collectif. Le domaine général de formation santé et bien-être au secondaire est défini comme étant l'action d'amener l'élève à prendre conscience des problèmes qui le concernent et des conséquences de ses décisions. Il y a trois axes de développement dans ce domaine général de formation qui sont : 1) conscience de soi et de ses besoins fondamentaux, 2) conscience des conséquences de ses choix personnels pour sa santé et son bien-être, 3) mode de vie actif et comportement sécuritaire. Il semble donc que le gouvernement du Québec reconnait davantage l'importance de l'éducation à la santé dans ses programmes actuels comparés aux précédents programmes. Voilà quelques grandes lignes du nouveau programme de formation de l'école québécoise au niveau du secondaire premier cycle. Je vais maintenant donner plus de précisions sur les deux disciplines que sont la danse et l'éducation physique et la santé.

Voici brièvement la composition du nouveau programme en danse qui fait partie du domaine des arts. Cette discipline vise le développement de trois compétences : 1) créer des danses 2) interpréter des danses 3) apprécier des danses. Ensuite, autour de ces compétences, on retrouve un contenu de formation qui est composé de neuf éléments : les repères culturels, le répertoire chorégraphique, le vocabulaire, les genres de danses, le code traditionnel, les principes chorégraphiques, le langage de la danse, les conventions, les principes fondamentaux de la technique du mouvement et les stratégies. Il est important de préciser que les endroits où l'on aborde la santé dans cette discipline sont plutôt limités. On en parle en

page 421 du programme au niveau des conventions relatives à la santé et à la sécurité. En d'autres mots, on demande aux enseignants d'aborder en classe les règles relatives à la santé, à la sécurité et à la prévention des blessures (MELS, 2004). Également, en page 421 du programme, on mentionne la possibilité de faire des liens avec le domaine de la santé et du bien-être en suggérant d'aborder l'affirmation de soi. En cette même page, on indique aussi un rapprochement possible entre la danse et l'éducation physique et à la santé en ce sens que, comme cette discipline, elle se caractérise par l'utilisation du corps et du mouvement et fait appel à toutes les dimensions de la personne, mais à des fins de création ou d'interprétation artistique plutôt que d'activité physique. Ce sont les seules informations fournies dans le programme au niveau de la santé. On pourrait donc croire que la santé n'occupe pas une place majeure dans le programme de formation en danse.

Le contenu du programme éducation physique et à la santé, qui fait parti du domaine du développement personnel, est composé de trois compétences : 1) agir dans divers contextes de pratique d'activités physiques 2) interagir dans divers contextes de pratique d'activités physiques et 3) adopter un mode de vie sain et actif. Plus précisément, cette discipline soutient que chaque personne peut travailler positivement sur sa perception de la santé et ses habitudes de vie : « Ainsi, au terme de sa formation, l'élève aura développé un ensemble d'outils dont il aura besoin tout au long de sa vie pour se sentir en bonne santé, tant physique que mentale, et pour vivre en harmonie avec lui-même et avec les autres » (MELS, 2004, p. 469). Ensuite, il y a une liste qui forme les quatre catégories du contenu de formation soit des savoirs, savoir-faire, savoirs être et des repères culturels. Ces quatre catégories sont reliées aux trois compétences de base et on y retrouve des éléments comme le système musculo-squelettique, les règles liées aux jeux et le sommeil. Il est intéressant de remarquer que la santé se retrouve à travers les quatre catégories du contenu et elle occupe une bonne place dans cette discipline et les participants développent ces compétences en éducation physique et à la santé.

Parmi les compétences disciplinaires en éducation physique et à la santé, on indique que les enseignants d'éducation physique et à la santé ont le mandat de démontrer aux adolescents, entre autres que nous pouvons améliorer notre santé mentale en réduisant le stress ou en demandant de l'aide à notre entourage. En ce qui concerne le contenu de formation, dans les

savoir-faire du programme on parle de technique de gestion du stress et dans les savoirs être on parle d'aide et d'entraide. Aussi, les enseignants doivent apprendre aux étudiants qu'en étant conscients des facteurs de risques qui les entourent comme le tabac, l'obésité ou les antécédents de cancer dans la famille, ils peuvent surveiller ces derniers pour les éviter. Ainsi, surveiller les habitudes néfastes de vie fait référence au savoir. Il faut également, faire comprendre aux jeunes qu'ils sont les vrais responsables de leur état de bien-être, personne n'est mieux placé qu'eux pour savoir comment ils se sentent et pourquoi, ce qui se réfère au savoir-être. En dernier lieu, en ce qui concerne le savoir-être, c'est la persévérance dans l'adoption d'un mode de vie sain et actif et dans le développement du sens des responsabilités.

Pour ce qui est du temps accordé à chaque discipline, cela peut varier d'une institution d'enseignement à une autre. En général, pour la danse, les écoles offrent entre deux à quatre périodes sur un cycle de neuf jours tout dépendamment si on parle d'une option, d'un volet ou d'une concentration. Il est à noter qu'une période dure soixante-quinze minutes dans la majorité des écoles au Québec. Ensuite, pour l'éducation physique et à la santé, on parle du même scénario soit, de deux à quatre périodes et, encore ici, cela dépend du profil du cours offert. Pour cette discipline, certaines écoles optent pour l'option, d'autres pour la concentration et certaines adoptent la formule sport-étude. Malgré les ajouts dans le contenu de formation de cette discipline, le nombre de périodes n'a pas augmenté. Donc, les enseignants doivent donner un peu plus de matière qu'auparavant sans pour autant avoir plus de temps.

2.3.2 Les facteurs externes

En plus des programmes scolaires, on assiste à la propagation d'information visant la population en général afin de promouvoir la santé, et ce, principalement par l'intermédiaire des médias sous forme de publicités diverses ou sous forme d'émissions de télévision : « Le fait de rester bien informé encourage les gens à prendre leur santé en main. Santé Canada tâche par divers moyens de conscientiser les Canadiens à préserver et à améliorer leur santé » (Santé Canada, 2003, p. 1). Un bon exemple de sensibilisation est la campagne publicitaire *Relevez le défi 5/30*. Cette publicité incite les Québécois à faire trente minutes d'exercice par

jour et à manger cinq portions de fruits et légumes quotidiennement. Ces ressources axées sur la société en général nous dictent comment il est primordial de prendre de bonnes décisions face à notre santé, mais qu'il est encore plus important de persévérer dans nos actions : «... comme de nouveaux modes de vie ne s'improvisent pas du jour au lendemain et que leurs effets bénéfiques ne s'observent pas immédiatement, les gestes que nous posons tout de suite façonnent déjà notre santé future » (Conseil des affaires sociales et de la famille, 1985, p. 115). En d'autres mots, ce que ces messages semblent nous dire c'est qu'il vaut mieux prévenir que guérir ! : « Au départ, l'essentiel est de décider d'intervenir soi-même et de croire mordicus en ce médecin qu'on devient quand on prend sa santé en main » (Conseil des affaires sociales et de la famille, 1985, p. 14). Par conséquent, l'éducation à la santé ne se fait pas seulement dans le cadre scolaire plusieurs acteurs participent à la transmission de cette valeur qu'est la santé.

D'autre part, la responsabilisation apparaît être devenue primordiale autant dans les programmes scolaires que dans la société en général, remplaçant l'ancienne association de la maladie comme une punition divine, qui avait marqué les générations antérieures : « La santé ainsi liée (du moins en partie) à notre personnalité et à notre contexte de vie, nous rend beaucoup plus responsable de la prévention de la maladie et de sa guérison. » (Conseil des affaires sociales et de la famille, 1985, p. 13). La société nous démontre que l'individu, et principalement les jeunes citoyens adultes de demain qui forment le futur, se doivent d'agir pour favoriser leur bien-être au lieu de rester passif et d'attendre que quelque chose se passe : « La vraie prise en charge de notre santé repose, en fait, sur une série de décisions qui se répercutent sur une série d'actions quotidiennes. » (Conseil des affaires sociales et de la famille, 1985, p. 115).

Comme l'indiquent plusieurs auteurs, l'adolescence étant une période importante de grands changements, tant physiques que psychologiques, devient un moment crucial pour intervenir et transmettre de bonnes valeurs : « Les milieux de l'enseignement, de la santé et du sport sont invités à inclure le problème de l'obésité dans les dossiers des personnes, jeunes et adultes, dont ils s'occupent dans le cours de leurs activités » (Leclerc, 2004b, p. 13). Aussi, comme le mentionne Leclerc (2004b), plusieurs écoles tentent de trouver des solutions aux problèmes de santé, telles qu'augmenter les heures d'activités physiques, éliminer les

aliments nocifs vendus aux élèves, proposer des programmes éducatifs initiant les enfants à la nourriture santé, utiliser un bulletin consacré au poids et à l'état de santé des élèves. (p. 11-13). Il existe également plusieurs endroits où l'on offre des activités parascolaires afin d'aider les jeunes à bouger davantage. Ainsi, connaître les constructions de la santé pourrait aider à trouver des solutions aux problèmes de santé des jeunes.

Les adolescents sont, en général, très impressionnables face à ce que leur entourage projette : « Thus, for many teenage girls, the advertised face in the magazine has become the face of comparison - the natural look to achieve through the purchase of products » (Nichter et Nichter, 1991, p. 262). La popularité des adolescents semble aussi dépendre de leur apparence physique qui est, par le fait même, influencée par leur entourage: « Many of the girls whom we interviewed had embodied the notion that they need to be engaged in continual work on themselves in order to be popular and accepted » (Nichter et Nichter, 1991, p. 262). Plusieurs émissions de télévision participent à répandre ces idéaux : « Les médias électroniques emboîtent eux aussi le pas. À la télévision, les téléséries américaines destinées aux adolescents sont truffées de comédiens et de comédiennes au corps parfait, qui semblent livrer à leurs jeunes auditeurs un message sans équivoque : 'Si vous voulez avoir du plaisir, des amis, de la popularité, vous devez être aussi beaux que nous, sinon oubliez ça !' » (Marchand, 2004, p. 22).

Au départ, les médias ciblaient surtout les femmes. Cependant il semble que l'industrie s'est maintenant ouverte et, aujourd'hui, on véhicule des images de beauté autant masculine que féminine : « Depuis quelques temps, l'équation minceur - santé - longévité s'applique aussi aux hommes (Sénémaud, 2002, p. 1). Pour être un vrai homme, il paraît qu'il faut avoir des muscles et pas trop de poils et pour être dite féminine il faut être menue et bien entretenue. On peut donc constater que les médias visent toutes les couches de la société afin d'augmenter leur capital : « Dans le marché des illusions, l'argent est le nerf de la guerre : des sommes considérables sont en jeux » (Marchand, 2004, p. 21). De plus, l'obésité fait rouler l'économie pleinement : « L'obésité représente des occasions d'affaires inespérées pour les entreprises qui prospèrent déjà à même l'apparence physique des individus. » (Leclerc, 2004b, p. 10). Somme toute, il semble que l'idéologie du corps véhiculée par les médias influence énormément les adolescents. Ainsi, il est important d'être conscient de

l'éducation à la santé dans les écoles, d'une part, et dans l'entourage des jeunes, d'autre part, pour bien comprendre les besoins des jeunes et les liens à faire entre l'école et les facteurs en matière de santé.

2.4 Les discours sur la santé

2.4.1 Les discours dominants

Notre système de santé demande à ce que nous soyons les premiers responsables de notre santé et cela est reflété, entre autre, dans le programme de formation de l'école québécoise où l'on désire amener l'élève à prendre conscience des problèmes qui le concernent et des conséquences de ses décisions. On estime que cette prise en main est essentielle pour le bon fonctionnement de notre société : « La nouvelle médecine veut que chacun ait quelque chose à voir avec sa santé » (Conseil des affaires sociales et de la famille, 1985, p. 1). En fait, divers auteurs déclarent qu'il est évident que chaque individu peut améliorer sa santé et son bien-être en adoptant de saines habitudes de vie et en faisant de bons choix alimentaires. Les campagnes publicitaires sur la santé doivent prendre en considération les besoins des individus afin de favoriser leur chance de succès : « Lors de campagnes de prévention, la santé publique doit tenir compte de l'adhésion du citoyen qui est l'un des principaux acteurs du succès » (Encarta, 2002, p. 2). Donc, avant de consulter un médecin, on encourage les gens à faire attention à leurs choix en matière de santé pour peut-être éviter d'utiliser notre système de santé et ce concept se retrouve dans le programme de formation de l'école québécoise.

Examinons maintenant la place du corps face à la santé en lien avec les discours dominants. La perception du corps humain a énormément évolué à travers les époques et les cultures, passant d'un outil de survie, de travail et de performance, à un objet culturel et artistique. Cependant, une chose paraît demeurer, et ce, dans diverses sociétés capitalistes occidentales : notre fascination pour le corps et notre besoin de définir et comprendre ce dernier : « D'une société à une autre, les images se succèdent et tentent de réduire culturellement le mystère du corps, ou plutôt la chair qui compose l'épaisseur de l'homme » (Le Breton, 1998, p. 22.). À travers l'histoire, la médecine semble s'être appropriée le corps à des fins d'expérimentations

médicales et technologiques afin de mieux comprendre ses fonctionnements physiques, chimiques, biologiques et sociaux : « Les technologies de pointe ont fait du corps le champ d'expérimentation de pratiques médicales et chirurgicales visant à le réifier totalement » (Bohu, 1988, p. 30). À travers les années, en examinant le corps humain, pièce par pièce, les chercheurs ont ainsi trouvé les causes de plusieurs maladies et les remèdes appropriés: « Dans nos sociétés capitalistes avancées, les connaissances et pratiques en sciences de la santé ne peuvent pas être et ne sont plus contenues dans des espaces institutionnels, mais sont plutôt dispersées et exprimées dans les pratiques normalisantes quotidiennes de production et reproduction des corps et des identités » (Rail, 1997, p. 3).

De ce fait, le système de santé semble avoir décerné le corps comme déterminant de la santé : « Le système de santé a été et demeure un système idéologique particulièrement puissant parce qu'il est dominé par le corps : un site de condensation idéologique dont la signification manifeste est intimement liée au biologique » (Rail, 1997, p. 3). On parle d'un corps machinal et substituable : « Lorsque le corps est endommagé, on le répare au plus vite pour le retourner sur la ligne de production et lorsque ce corps humain devient désuet, on le remplace par des versions artificielles rendues possibles par la technologie postmoderne » (Rail, 1997, p. 4). Si notre corps ne nous convient pas, il est possible de le modifier à nos besoins : « On nous fait croire que nous sommes entièrement responsables de notre morphologie et que notre corps se modifie à notre guise » (Marchand, 2004, p. 17). Voilà probablement une des raisons pourquoi les chirurgies esthétiques gagnent en renommée : « La popularité toujours croissante des chirurgies esthétiques va dans ce sens qu'il est normal de se détruire pour être les meilleurs » (Marchand, 2004, p. 17). Donc, nous pouvons changer notre corps à notre gré.

Dans un même ordre d'idée, on semble aussi marier la beauté extérieure et la minceur pour être en santé : « Broad stereotypes associating a thin body with positive personal and social characteristics such as intelligence, popularity and attractiveness are daily reinforced in living color » (Kaufman, 1980, from Nichter et Nichter, 1991, p. 256). Si on regarde les documents qui concernent la médecine et les médias, il semble que les critères pour être en santé se rattachent régulièrement à l'apparence physique : « Par notre apparence corporelle, nous entendons démontrer que nous adhérons à ces valeurs largement prisées dans la société »

(Marchand, 2004, p. 17). Si une personne en a besoin, elle peut avoir recours à la chirurgie esthétique pour augmenter ses chances de succès et de contentement par l'obtention d'un autre corps : « There is a huge glamorization of the culture of thinness » (Young, 2000, p. 2). Pourtant, la minceur procure-t-elle la santé? : "Research has found a very important connection between women viewing images of thinness and developing eating disorders" (Young, 2000, p. 2).

Donc, la responsabilisation de l'individu face à sa santé fait partie des discours dominants face à la santé. Le corps interchangeable aussi fait partie des discours dominants puisqu'il est possible de changer des parties de notre corps soit pour être plus fonctionnel ou pour être plus près des critères de beauté extérieure préconisés par les sociétés occidentales capitalistes. Tous ces éléments constituent les discours dominants dans notre société occidentale en termes de santé. Par conséquent, ces éléments peuvent jouer un rôle dans la construction de la santé des adolescents qui composent cette société. Cependant, là où il y a des éléments dominants, il semble toujours y avoir aussi de la résistance.

2.4.2 Les résistances aux discours dominants

Certains individus ont une attitude de résistance face aux discours dominants. En d'autres mots, ces derniers résistent au plan individuel via la dénonciation de la tyrannie de la minceur, la tyrannie de l'industrie pharmaceutique et la tyrannie d'un modèle centré sur la guérison plutôt que vers la prévention. Ainsi, le corps tient une place importante dans la perception de la santé et du bien-être : « La dictature du corps parfait n'a jamais été aussi généralisée » (Marchand, 2004, p. 20). On nous dit qu'il est essentiel d'être en contrôle de son corps pour répondre à nos désirs : « Le corps dans ce qu'il a de plus humain et de plus authentique est nié et remplacé par un corps "plastique", sans gras, sans rides, sans poils » (Marchand, 2004, p. 24). Notre corps semble être contrôlé par la société, les médecins et les médias : « L'ébranlement relativement récent des binaires qui ont longtemps dominé et structuré la pensée occidentale, ainsi que les débats politiques présents dans nos sociétés capitalistes ont mis en évidence la relation corps/pouvoir et la notion de corps comme ressources idéologiques de premier plan. Les sciences de la santé, en tant qu'ensemble de pratiques culturelles, sont au cœur de ces débats » (Rail, 1997, p. 4). En contrôlant le corps de

ses citoyens, l'État peut probablement contrôler leurs idéologies et leurs actions. Si notre corps va bien et fonctionne bien, nous devenons de bons citoyens et nous sommes perçus ainsi. Plus une personne est en santé, moins elle a besoin de consulter un médecin ou de prendre des remèdes. Ainsi, il y a économie de temps et d'argent pour tous les partis impliqués. Mais, les gens qui refusent d'adhérer aux discours dominants, considèrent cette économie de temps et d'argent comme étant un refus de notre système de santé de prendre en charge ses responsabilités d'offrir des services de santé complets, de qualités et gratuits pour toute la population.

Aussi, il semble que le corps est un moyen impressionnant de faire de l'argent pour le gouvernement, pour la société et surtout pour le domaine médical : « De nos jours, il est devenu banal de se faire remodeler le nez ou les seins » (Marchand, 2004, p. 24). De plus, l'image de la santé étant associée à un corps mince et beau, l'industrie de la chirurgie plastique et celle des médicaments miracles battent des records : « Le corps est inscrit des signes de l'art et de l'industrie de la santé, le corps, et tout spécialement le corps 'impossiblement' parfait, détient une position cruciale dans la culture plastique, autant comme lieu d'échanges commercial de milliards de dollars, que comme site d'action morale. » (Rail, 1997, p. 4). Le désir et la recherche de la santé dans la population, guidés par des conseils médicaux et une influence des médias, représentent beaucoup d'argent pour notre société capitaliste : « Notre recherche de perfection corporelle n'a fait que progresser pour atteindre une ampleur inégalée : il n'est pas du tout exagéré maintenant de parler de culte du corps » (Marchand, 2004, p. 18). Entretenir notre corps coûte cher, souvent très cher : « Cette recherche de la perfection corporelle permet évidemment à l'industrie de la beauté d'encaisser beaucoup d'argent » (Marchand, 2004, p. 20). Face à ces aspects, plusieurs personnes refusent de se laisser emporter par cette vision capitaliste du corps.

Ainsi, la santé et le corps sont une excellente source de revenus, tant pour le gouvernement que pour les entreprises privées : « While not claiming that advanced capitalism has created the thin body ideal, we have suggested that this ideal is conducive to economic growth » (Nichter et Nichter, 1991, p. 271). De plus, les médias visent très fortement les adolescents puisqu'ils sont influençables et qu'ils composent une grande partie des consommateurs : « Le marketing alimentaire vise tout particulièrement les jeunes, il mise sur le fait que les enfants

influencent les décisions d'achat de leurs parents » (Leclerc, 2004b, p. 8). Les jeunes veulent ce qui est à la mode et ont de plus en plus les moyens de dépenser : « Or cette clientèle n'a pas un sens critique aussi développé que les adultes. Enfants et adolescents ont, par contre, une allocation non négligeable à dépenser » (Leclerc, 2004b, p. 8). Plusieurs individus dénoncent ces tactiques de marketing visant les adolescents vers la consommation.

Le corps paraît aussi être perçu comme une main-d'œuvre et surtout un capital par le gouvernement et la santé publique : « Cela conduit à considérer le corps comme un type particulier de force productive insérée dans des modes de production socio-économico-culturels différenciés. » (Bohu, p. 38). Si la médecine répare vite les malades, ces derniers peuvent être réinsérés dans la société pour retourner au travail et être de bons producteurs de capital : « Le corps humain est en effet devenu le reflet de notre monde capitaliste et industriel qui, on le sait, valorise le rendement, la performance et la compétition » (Marchand, 2004, p. 17). Le corps en santé semble donc être une machine productive qui ensuite deviendra une machine consommatrice. Ainsi, la médecine se doit de nous fournir ce qu'il nous faut pour accomplir nos fonctions pour faire rouler l'économie. Il n'est pas rare de voir des chirurgies d'un jour afin que la personne puisse retourner à ses occupations le plus tôt possible. Donc, notre corps et son bon fonctionnement sont essentiels à notre survie et celle de notre société capitaliste.

À travers plusieurs discours de la médecine, le corps objet, le corps productif et le corps consommateur sont prédominants. Face à ces diverses perceptions du corps, plusieurs individus ont refusé de se conformer aux discours dominants véhiculés par les sociétés occidentales capitalistes et ainsi résistent à ces derniers. Autant les discours dominants que les résistances face à ces derniers peuvent avoir une grande part dans la construction de la santé d'une personne. C'est pourquoi il est important de les considérer et de les comprendre afin de choisir des moyens d'interventions de qualité pour le groupe d'âge visé par cette recherche.

2.5 Les visions du corps

Puisque le corps est étroitement lié au domaine de la santé, je vais rapidement aborder diverses croyances et visions du corps. Débutons par la vision positive du corps. Tout d'abord, il paraît que les personnes qui sont très conscientes et proches de leur corps auront tendance à prendre plus soin d'elles. La croyance est que ces gens mangent bien et qu'ils sont actifs et le tout leur procure un bien-être complet : « Une activité physique appropriée et régulière favorise des transformations positives majeures et profondes sur les plans physique et psychologique. » (Conseil des affaires sociales et de la famille, 1985, p. 81). Si un individu se sent bien, il prend soin de lui et lorsqu'il prend soin de lui, il se sent bien : c'est un cercle vicieux, paraît-il. Dans le fond, la croyance populaire est que les gens en santé prennent davantage le temps d'écouter leurs besoins. Il existe d'ailleurs une variété de moyens de prendre soin de sa santé physique et intellectuelle : l'activité physique, une alimentation saine, des études, des moments de détente, des lectures, des moments précieux avec les gens que l'on apprécie et des vacances. Plus une personne se sent bien avec elle-même, mieux elle traite son corps et vice-versa. Par contre, il y a exception lorsque les gens abusent de leur corps puisqu'ils se sentent bien et en forme.

Dans une perspective plus négative, plusieurs individus voient leur corps comme une simple machine, un moyen pour arriver à leurs fins : « Les négateurs du corps (administrateurs, bureaucrates, militants) ne voient dans leur corps qu'une source de dysfonctionnement du système de l'appareil, au mieux un partenaire encombrant avec lequel il faut composer » (Bohu, 1998, p. 25). Cette vision implique que le corps est perçu comme un obstacle à éliminer ou un ensemble de choses à améliorer, toujours dans le but de mieux travailler. Le corps est alors un simple instrument de travail qui souvent nous empêche d'avancer ou qui peut nous permettre de faire de l'argent. Pour les négateurs du corps, prendre soin de son corps est loin d'être une priorité, car cela entrerait en conflit avec l'accomplissement immédiat de leurs objectifs. Ces gens malmènent leur corps et, tôt ou tard, les conséquences physiques et psychologiques pourraient les rattraper.

Toujours dans une optique un peu négative, il y a des gens obsédés par leur corps, ce qui n'est pas non plus idéal. Et ils sont de plus en plus nombreux, ce qui permet à plusieurs

industries de s'enrichir. « Les "cultes du corps", dont le nombre n'égale que la diversité, fleurissent un peu partout dans les métropoles capitalistes » (Bohu, 1998, p. 25). Comme il a été mentionné précédemment, les industries de la médecine et de la beauté y gagnent pour beaucoup : « Le corps à l'excès est devenu l'analogue parfait de l'économie à l'excès qui structure nos sociétés postmodernes. » (Rail, 1997, p. 4). Certains gens passent leur temps à s'occuper de leur corps et pas toujours de façon appropriée. Plusieurs personnes suivent des diètes extrêmes, ils se surentraînent, ils prennent des pilules miracles pour maigrir ou avoir de plus gros muscles. Ces moyens peuvent changer l'apparence physique d'un individu, mais les chances d'améliorer leur bien-être physique et mental sont habituellement plutôt minces. Pour ces personnes, le corps est un objet qu'ils peuvent changer selon leurs besoins et surtout selon les influences de la société face à la beauté : « Ainsi le corps est toujours repéré avec des lunettes conceptuelles, c'est-à-dire qu'il est capté une fois interprété par la mode, la médecine ou les sciences de la santé et une fois comparé avec les images fabriquées par les médias » (Rail, 1997, p. 4). Cela est une croyance populaire, renforcée par les médias, que notre corps est rempli d'imperfections et que le corps ajusté et parfait nous amène le bonheur, le succès et même la santé. Cependant, les buts visés par ces individus sont souvent irréalistes et, par conséquent, les résultats deviennent décevants.

Dans le même ordre d'idée, le culte du corps demande à ce que chaque individu contrôle son corps pour en arriver à des résultats de beauté prédéterminés par la société et ainsi accéder au bonheur. Or, le sentiment de culpabilité est un élément qui est ressorti de l'étude de Burrows, Wright et Jungerson-Smith : *'Measure Your Belly'. New Zealand Children's Constructions of Health and Fitness*. Dans cette étude, les jeunes ont abordé l'idée de la culpabilité et du contrôle du corps pour la santé au détriment du plaisir que peut procurer une activité physique. Ainsi, est-ce que le contrôle du corps et la culpabilité sont des éléments qui forment les constructions de la santé chez les jeunes?

Passons maintenant à une autre vision du corps reflétée par l'expression «un esprit sain dans un corps sain » et c'est d'ailleurs un peu sur ce principe qu'est basé l'article de Shusterman, *La soma-esthétique, le corps comme expérience et la question des médias*. Il est très intéressant de constater que plusieurs grands philosophes tels Socrate, Aristide et Zénon ont, à travers l'histoire, insisté sur l'entraînement corporel afin de maximiser les stimulations

intellectuelles : « Beaucoup de philosophes grecs de l'Antiquité faisaient de l'entraînement corporel la base de leur recherche de la sagesse et de la vertu » (Shusterman, 1999, p. 64). Cette idéologie est d'ailleurs présente dans diverses cultures et sous différentes formes : « Des pratiques venues d'Asie reposent sur cette reconnaissance de l'entraînement corporel comme une voie royale menant à la sagesse philosophique » (Shusterman, 1999, p. 64). Encore aujourd'hui, plusieurs thérapeutes du corps sous-tendent qu'il existe entre notre corps et nos états psychologiques des influences profondes réciproques. Également, les thérapeutes stipulent que plus le corps est en santé, plus il sera en état d'éveil pour des stimulations intellectuelles sur une plus longue période de temps. Le bien-être physique et l'accomplissement intellectuel sont souvent étroitement liés. Pour ma part, je crois que la stimulation mentale, activée par exemple par les études, peut s'avérer très bénéfique pour le corps. On se sent tellement bien après un bon cours ou une bonne étude que l'on est prêt à affronter n'importe quel obstacle, que ce soit d'ordre intellectuel (examen) ou physique (entraînement, course). La satisfaction, physique et intellectuelle, venant d'un entraînement physique ou intellectuel, est saine. D'ailleurs, cet aspect fait partie du domaine général de formation santé et bien-être ou l'on stipule qu'il faut amener l'élève à prendre conscience des conséquences de ses choix personnels pour sa santé et pour son bien-être.

2.6 Activité physique et danse

Depuis plusieurs années, la santé des jeunes ne s'améliore pas beaucoup. Par exemple, dans un communiqué de presse, l'OMS parle de l'obésité comme étant une épidémie (2001). La télévision et les jeux vidéo occupent un temps important dans les moments de loisir des jeunes au détriment des activités physiques : « Une proportion élevée d'élèves ont répondu qu'ils consacraient plusieurs heures à la télévision. Les élèves passaient aussi pas mal de temps à se distraire avec leur ordinateur, plus de deux tiers des élèves plus âgés ayant indiqué qu'ils consacraient au moins une heure chaque jour de la semaine à s'amuser avec des jeux électroniques » (Santé Canada, HBSC, 2002, p. 6).

Or les adolescents expérimentent des éléments nocifs pour leur santé de plus en plus jeunes : « Au Canada, les jeunes font l'expérience de l'alcool tôt dans leur vie et leur consommation d'alcool augmente de façon notable entre douze et quatorze ans » (Santé

Canada, HBSC, 2002, p. 5). La problématique est que plusieurs jeunes restent accrochés à l'effet de ces substances et développent une dépendance. Selon la même enquête (Santé Canada, HBSC, 2002), il y a un pour cent des élèves qui fument régulièrement en sixième année et ce chiffre s'élève à quinze pour cent en dixième année, soit en secondaire quatre. Aussi, la consommation de marijuana a augmenté pour les jeunes en dixième année et cela semble avoir des conséquences sur les comportements de ces derniers. Les élèves qui consommaient de la marijuana étaient plus nombreux à fumer du tabac, à boire de l'alcool, à avoir des comportements sexuels dangereux pour la santé, à avoir des relations difficiles avec leurs parents et à avoir une perception défavorable de l'école.

À cela s'ajoute le fait que plusieurs éducateurs physiques évoquent que la majorité des programmes d'éducation physique ne semble pas réussir à pousser les jeunes vers le sport. Ces derniers ne réussissent pas à les stimuler, et ce, tout particulièrement pour les filles : « Fait intéressant, les garçons consacrent pas mal plus de temps que les filles à l'activité physique, tant à l'école qu'à l'extérieur de l'école, ce qui montre, d'une part, que les sports sont, encore aujourd'hui, avant tout, une affaire de garçons et, d'autre part, que les écoles pourraient faire davantage pour intéresser les filles aux activités physiques » (Santé Canada, HBSC, 2002, p. 6). Selon un sondage réalisé par Statistique Canada, on dénonce que, dans l'année 2000-2001, le taux d'inactivité est le double pour les filles âgées de 15 à 19 ans par rapport aux garçons (Site de Statistique Canada, 2004). Les questions qui ont permis d'en arriver à ces résultats étaient liées à la fréquence, à la durée et à l'intensité de la pratique d'activités physiques. Ainsi, les filles s'inscrivent de moins en moins aux cours d'éducation physique à l'école : « Again, as pointed out in other papers, the practices in many physical education classes are profoundly gendered and contribute to the production of gendered subjectivities which construct girls as weaker, less enthusiastic... » (Wright, 2000, p. 4). Peut-être que les filles n'aiment pas la façon dont les cours sont abordés, mais ce n'est pas ici le sujet de mes interrogations.

Cependant, une chose intéressante qui est ressortie de l'enquête HBSC (2002) est la perception des jeunes d'un mode de vie sain. Ces derniers estiment que des comportements comme bien manger, faire de l'exercice dans un cadre organisé ou de façon spontanée et essayer de maintenir un poids santé mènent vers un mode de vie sain. Autre aspect captivant

qui a fait surface est le fait que si un élève se sent bien dans son environnement scolaire, il aura moins de chance d'adopter des comportements malsains pour sa santé : « Une des constatations importantes de ce volet de l'enquête est que les élèves dont la vie à l'école est satisfaisante sont moins susceptibles d'avoir des comportements dangereux pour la santé » (Santé Canada, HBSC, 2002, p. 5). Comme cela a déjà été dit, l'harmonie familiale aussi a une incidence sur la santé des adolescents : « Par ailleurs, tant chez les garçons que chez les filles, le fait d'avoir de bonnes relations avec ses parents est associé à une plus grande satisfaction à l'égard de sa vie et à une moins grande propension à prendre des risques, notamment en ce qui concerne l'usage du tabac et la consommation d'alcool et de marijuana » (Santé Canada, HBSC, 2002, p. 4). En d'autres mots, ces études démontrent que les jeunes ont une vision réaliste d'un mode de vie sain et sont grandement influencés par la famille d'abord et, ensuite, par leur milieu scolaire.

Selon l'enquête de Santé Canada, (HBSC, 2002), les filles sont davantage portées à mieux s'alimenter que les garçons. Cependant, ces dernières sont plus nombreuses à être complexées par leur poids : « Cependant, plus de filles que de garçons ont indiqué qu'elles ne prenaient pas de petit déjeuner et qu'elles suivaient un régime ou faisaient d'autres choses pour perdre du poids, surtout celles des classes des niveaux supérieurs » (Santé Canada, HBSC, 2002, p. 6). Donc, plus l'âge avance et plus les gens mélangent la minceur et la santé. Dans notre société, il y a une valorisation du corps mince et beau qui procurerait une bonne santé physique et mentale : « Public discourse on health as an individual responsibility has centered on diet and exercise as individually empowering » (Nichter et Nichter, 1991, p. 253). Cette conception de la santé est très médiatisée : « L'attention portée au corps est l'un des paradoxes de l'ère des médias » (Shusterman, 1999, p. 61). De ce fait, il semble que maintenant une grande partie des adolescents pensent que la santé se limite à l'apparence physique associée, par conséquent, à la beauté et au corps : « And with technology, such as computer-enchanced imaging, available to photographers and photo editors, women may be comparing themselves with a body that does not exist, but was created digitally. The body you want to attain may not be anyone's body » (Young, 2000, p. 2). Ainsi, l'équation santé et minceur est très présente dans notre société.

Face à ces constatations, on pourrait alors penser que la société, c'est-à-dire l'entourage et principalement les médias, influence les jeunes à se concentrer beaucoup sur leur apparence physique pour être bien acceptés par les autres : « It has been reported that girls are adopting a variety of weight reducing strategies including purging, fasting, exercising and eating less, in that sense, the Teen Lifestyle Project survey (n= 182), conducted among junior high school girls, revealed that over 50 percent of girls were dieting at the time of the survey » (Nichter et Nichter, 1991, p. 263). Ainsi, le bien paraître est relativement important pour les jeunes: « Focusing on teenage girls, we have argued that the pursuit of beauty, inclusive of a desire for thinness, plays an important role in their lives » (Nichter et Nichter, 1991, p. 271).

La danse est présente partout en ce moment : option à l'école, école de danse privée, vidéo-clip, etc. La mode valorise ce type d'activité, surtout chez les jeunes. Même dans les centres de conditionnement physique, on offre des cours de danse et d'aérobic entremêlés. On pourrait croire alors que la danse fait bouger les gens et ainsi ces derniers travaillent un peu sur leur santé. Aussi, on remarque une augmentation de jeunes qui optent pour la danse en milieu scolaire, cours qui est dorénavant reconnu et intégré dans le programme de formation de l'école québécoise. Cette observation peut nous laisser croire que certains jeunes aiment bouger physiquement dans leurs temps libres. Il faut peut-être simplement qu'ils trouvent une activité qui réponde à leurs désirs et qui les stimule. Cela m'amène à me questionner sur les liens entre la danse et la santé, y aurait-il un lien ? La danse pourrait-elle favoriser la santé chez les jeunes ? Quel est l'impact de la danse sur la santé ? Plusieurs jeunes voient les danseurs comme des modèles corporels à suivre, mais quel est ce modèle ? Comment les jeunes voient-ils les danseurs ? Forts ? Musclés ? En santé ? Fatigués ? Il y a aussi beaucoup de rumeurs concernant l'anorexie et la boulimie chez les adolescents qui étudient la danse. Il y a également des conflits entre être un danseur et être un athlète. Est-ce possible ou est-ce qu'une condition brime l'autre ? En interviewant les jeunes, je vais probablement trouver des liens entre danser et être en santé et ainsi m'outiller davantage pour intégrer le domaine général de formation Santé et bien-être à la discipline de la danse.

Mon étude est directement reliée à mon emploi quotidien. Ainsi, la recherche étant effectuée dans mon milieu devient une force positive d'action auprès de mes élèves. Avec ces informations en main, je vais être en mesure de faire les interventions appropriées sur une

base individuelle ou collective. C'est également ce que le domaine général de formation santé et bien-être demande aux enseignants de faire dans le cadre de leurs classes, intégrer des enjeux et des problématiques reliés à la santé. Il faut, par l'exemple et par diverses discussions, leur démontrer les avantages de bouger et d'être actif pour bien réussir à l'école et, par le fait même, leur démontrer comment le succès scolaire nous aide à bouger plus efficacement. Comme mes élèves sont à l'adolescence, période critique des transformations corporelles, il s'agit d'un temps important pour les aider à affronter les influences néfastes de la société face au corps, d'autant plus que les adolescents sont la cible centrale des médias puisqu'ils sont facilement influençables et qu'ils constituent la plus grande source de consommateurs. Diverses activités en danse peuvent être utilisées pour aider les jeunes à comprendre et à apprécier leur corps et ses limites : danse improvisée, danse contact improvisée, ateliers somatiques et plusieurs autres. Il s'agit de trouver ce qui convient aux élèves et de l'utiliser de façon efficace en classe. En résumé, il semble que l'éducation à la santé doit se faire dès le plus jeune âge et que les sujets abordés ou la façon de transmettre des messages doivent idéalement toucher directement les jeunes. Actuellement, la danse est un peu partout et cette dernière aurait le potentiel de devenir un outil stimulant pour mieux comprendre la santé. Comme il a été mentionné précédemment, les informations recueillies en ce moment à travers la littérature actuelle, convergent vers la nécessité de développer de nouvelles méthodes de transmissions de valeurs pour les jeunes face à la santé. Il serait sans doute important d'investir du temps pour comprendre la vision de la santé chez les jeunes pour ensuite intervenir selon les besoins changeant des adolescents.

CHAPITRE III

MÉTHODOLOGIE

3.1 Paradigme de recherche

La méthodologie pour cette étude se situe au sein des approches post-positivistes puisque le but principal est de comprendre un phénomène. Quelques précisions méthodologiques seront apportées dans les paragraphes qui suivent.

Dans le livre *Researching Dance : Evolving Modes of Inquiry* (1999, p. 93), Horton Fraleigh et Hanstein indiquent que généralement le post-positivisme nous amène vers une réalité qui est socio-culturellement construite. En d'autres mots, chaque individu construit sa perception de la réalité selon sa position dans la société et dans le monde. De plus, le post-positivisme stipule que notre façon de voir la réalité et la vérité est reliée ou influencée par la perspective du moment, donc cela signifie que l'endroit d'où nous regardons nous influence directement.

Toujours selon Horton Fraleigh et Hanstein (1999), lorsqu'un chercheur utilise l'approche post-positiviste, ce dernier choisit consciemment, parmi plusieurs données de recherche, ce qui lui semble pertinent et significatif pour son contexte de recherche. Le chercheur post-positiviste doit tenter de saisir une certaine cohérence dans ses données plutôt qu'une correspondance à une réalité externe : « Postpositivist methods usually seek multiple perspectives and meanings » (Horton Fraleigh et Hanstein, 1999, p. 94). Donc, si on choisit cette approche, on doit être à l'aise de travailler avec des mots : « Postpositivist research is a literary form, and the researcher who will engage in it must enjoy working with words; those who prefer numbers will ordinarily be happier in positivist research » (Horton Fraleigh et Hanstein, 1999, p. 113). Ainsi, il s'agit d'une analyse de récits des participants qui peut parfois s'avérer complexe.

Encore pour ce qui est de la tâche du chercheur, la compréhension poursuivie à travers la recherche doit être trouvée à l'intérieur des récits des gens impliqués. Cela suppose des entrevues et des lectures et relectures de ces dernières afin de bien assimiler le contenu des discours et d'en ressortir une signification pertinente : « Postpositivist research is also quite labor-intensive, while there are computer programs that can be used in interpretive research, we have found no substitute for multiple readings or viewing of lengthy material » (Horton Fraleigh et Hanstein, 1999, p. 113). Par conséquent, ce type de recherche requiert un investissement important de la part du chercheur.

En effet, les êtres humains se construisent sans cesse, jour après jour, et ainsi leurs idéologies varient dans le temps. Par conséquent, il faut être conscient que ce qui sera dit et étudié dans le présent travail illustrera les perspectives du moment présent dans lequel le travail aura été réalisé. Ainsi, ces perspectives risquent de changer éventuellement selon les influences du contexte et du temps: « In accepting a socially constructed reality, we realize that our belief systems, or the stories we tell of who we are, may not be consistent and reliable in the positivist sense, because they vary each time we tell them» (Horton Fraleigh et Hanstein, 1999, p. 93).

On parle donc, d'une recherche de type qualitatif et non quantitatif puisque qu'on ne veut pas quantifier des réalités et des connaissances pour en arriver à une généralisation ultime : « Epistemologically, positivists tend to assert that we know a 'true' reality and by using 'objective' research methods, we can uncode the 'truth'. In contrast, many postpositivist researchers reject the claim that research can be value-free or that sole truth can be found through objective research methods» (Horton Fraleigh et Hanstein, 1999, p. 93). On tente plutôt de comprendre un contexte de recherche particulier, tout en étant ouvert à diverses perspectives et significations : «Positivist research attempts to prove or disprove a hypothesis, while postpositivist research attempts to interpret or understand a particular research context » (Horton Fraleigh et Hanstein, 1999, p. 94).

3.2 Tradition de recherche

Il est essentiel de comprendre qu'il existe trois types de questionnement possible en recherche post-positiviste. Ces questionnements sont classés selon leur but. Il y a la compréhension, l'émancipation et la déconstruction d'un phénomène. Puisque ce travail tente de comprendre un phénomène dans un contexte donné, cette étude est de type interprétatif :

Interpretive research is most helpful in allowing us to understand how participants in dance are making sense of their experiences whether in taking class, teaching, performing, rehearsing, choreographing, attending a concert, or any other involvement in dance. It can give a voice to the otherwise silent participants in dance and allow those in decision-making positions to understand more about what is happening for their students, dancers, and colleagues, and thus help them make more sensitive decisions. (Horton Fraleigh et Hanstein, 1999, p. 104).

Cette étude interprétative se situe dans la démarche méthodologique de catégorie ethnographique étant donné que, comme il a été mentionné précédemment, nous étudions les phénomènes humains dans un contexte culturel particulier et nous voulons les comprendre : « At its most basic, ethnography is 'writing ' about people » (Horton Fraleigh et Hanstein, 1999, p. 258). Cette démarche méthodologique laisse place à l'expression de divers points de vue dans le but de mieux décrire, comprendre et interpréter la culture à laquelle le chercheur est confronté : « Ethnography attempts to reveal cultures as dynamic processes, made up of individual actors who represent a complex weave of voices and viewpoints. Further, it attempts to demonstrate the multidimensional texture of the subject of study, rather than flatten it to an ahistorical, unchanging, or mythical portrayal » (Horton Fraleigh et Hanstein, 1999, p. 260).

À travers les processus de collecte des données et d'analyse, chaque détail jugé important est pris en considération par le chercheur, et ce, en gardant bien en tête le contexte. Il est donc, évident que la subjectivité ne peut être niée dans ce type d'étude et qu'elle est même un élément prenant. Comme le mentionne si bien Horton Fraleigh et Hanstein (1999), une des grandes forces de l'ethnographie est l'accent mis sur les détails et le respect constant du

contexte de recherche dans l'analyse des données, le tout en reconnaissant pleinement les nombreuses possibilités pouvant survenir selon les situations.

L'objet d'étude de cette recherche est la construction de la santé et bien sûr cette construction ne cesse de se transformer selon la personne et le contexte. Chaque personne à ses propres expériences et perspectives en lien avec la santé. Chaque culture, selon le temps, les courants et l'époque, définit la santé à sa manière et ainsi influence les gens qui en font partie : « La compréhension que je suggère ici de la santé est plutôt située dans une position théorique/politique puisque toute conceptualisation de la santé présuppose une relation entre pouvoir/savoir et signification/politique, en plus d'une théorie du pouvoir, de son mode d'opération, de ses mécanismes et des stratégies correspondantes de résistance et de changement » (Rail, 1997, p. 3).

Les résultats qui ressortiront de ce travail ne seront pas généralisables : « There is a greater emphasis on finding consensus within a particular setting than on generalizing data to all situations » (Horton Fraleigh et Hanstein, 1999, p. 96). Il faut toujours qu'il y ait adaptation et ouverture d'esprit face aux diverses pensées et situations.

3.3 Participants

Le nombre de participants impliqués dans ce travail a été fixé à 15 personnes, ce qui est commun dans ce type d'étude. Pour ma part, j'ai interviewé cinq garçons et dix filles tous âgés de 15 à 17 ans. Le niveau d'expérience en danse de mes participants variait entre deux ans et 15 ans. Les entrevues génèrent un grand nombre de données à analyser, alors, afin de bien porter attention aux détails importants, il faut limiter la quantité d'informations à recueillir pour faciliter ainsi l'analyse des données : « This task sometimes feels overwhelming, simply because there is so much material, and it requires multiple readings, multiple viewings » (Horton Fraleigh et Hanstein, 1999, p. 103). Évidemment, il doit y avoir ajustement du nombre de participants si les informations recueillies sont insuffisantes ou s'il y a saturation des données avant d'avoir atteint les 15 entrevues : « La logique de l'analyse est itérative, c'est-à-dire que la production et la vérification de la théorisation procèdent par approximations successives jusqu'à la validité et la fiabilité voulues » (Paillé, 1994, p. 153).

En ce qui me concerne, après douze entrevues, il y avait un début de saturation des données. Cependant, j'ai réalisé mes quinze entrevues puisque les feuilles de consentement parental des élèves avaient toutes été signées et les dates d'entrevues étaient déjà fixées.

Les jeunes ciblés pour cette recherche sont des élèves du secondaire provenant de mon milieu de travail, c'est-à-dire des élèves en option danse au Collège Mont-Sacré-Cœur de Granby : « Occasionally an interpretive researcher will decide to conduct a study within a class he or she is teaching. Again there are advantages and disadvantages. The researcher who is already part of the educational structure will not have to struggle to gain access to students and times to observe » (Horton Fraleigh et Hanstein, 1999, p. 101).

Pour le recrutement des élèves-participants, j'ai demandé directement à mes élèves de participer à mon travail. En ce qui concerne le choix des élèves, j'ai favorisé des jeunes qui ont une grande implication dans le monde de la danse soit en participant à divers cours ou en donnant eux-mêmes des classes de danse. J'ai donc fait une certaine sélection basée sur mes connaissances des jeunes, avec leur accord, bien sûr, et j'ai ensuite offert à tous l'opportunité de participer sur une base volontaire. J'ai tenté d'inclure autant d'hommes et de femmes, mais je n'ai pas réussi puisqu'il y a plus de femmes qui pratiquent la danse à mon collège. Il y a une proportion d'environ cinquante filles pour un garçon en ce moment dans mes cours, mais cela peut varier d'une année et l'autre. Je n'ai eu aucun refus, mais 15 élèves ont été sélectionnés. Mon échantillon est en partie présélectionné et en partie le fait du hasard. Les entrevues ont eu lieu en mai 2005.

3.4 Cueillette des données

3.4.1 Entrevues

La cueillette des données s'est effectuée grâce à des entrevues semi-dirigées ce qui laissait de la liberté d'expression pour les participants et cela répond à un de mes objectifs : donner une voix aux adolescents. L'entrevue semi-dirigée était de mise pour cette étude puisque, ainsi, les participants avaient la chance d'exprimer ce qui leur est important sans se sentir restreint par un cadre de référence : « This means that the participant has a chance to define what is meaningful or important about the dance experience, rather than simply responding to what

the researcher feels is important » (Horton Fraleigh et Hanstein, 1999, p. 102). Pour ce faire, il y avait principalement des questions ouvertes qui composaient le guide d'entrevue. Cette ouverture permettait de voir si certains thèmes étaient récurrents lors des entrevues et cela a influencé, au fur et à mesure que les démarches avançaient, le guide d'entrevue : « Even when interviews are conducted individually, questions are not necessarily asked in the same way of each participant; often the questions themselves vary » (Horton Fraleigh et Hanstein, 1999, p. 102).

3.4.2 Préparation des entrevues

Un canevas d'entrevue fût d'abord élaboré avec tous les membres de l'équipe de recherche « danser et être en santé ». Par la suite, chaque personne responsable d'une étude avait la latitude afin de pouvoir ajouter ou enlever certaines questions selon ses besoins. Les autres membres de l'équipe abordaient la construction de la santé avec les danseurs professionnels et les thérapeutes en danse.

Pour réaliser le guide d'entrevue semi-structurée, nous avons débuté par l'étape de faire ressortir des thèmes que nous jugions importants et significatifs pour notre contexte de recherche. Ensuite, nous avons, du même coup, construit des questions et consulté, pour nous en inspirer, d'autres guides d'entrevues utilisés dans des études similaires.

De là, nous sommes parties chacune de notre côté pour bâtir notre propre questionnaire et nous avons, par la suite, fait plusieurs mises en commun pour ressortir les questions les plus pertinentes. Finalement, le questionnaire comptait dix grands thèmes comportant, de six à dix questions. Par la suite, c'était à chacune d'ajuster le questionnaire selon le contexte tout en s'assurant de garder en tête la question de recherche : « Contrairement à ce qu'exigerait une recherche à caractère plus positiviste, le fait de ne pas poser les mêmes questions d'une entrevue à l'autre pourra être un signe du progrès de la recherche plutôt qu'un défaut » (Paillé, 1994, p. 153). L'appendice B présente le guide d'entrevue général et l'appendice C contient les questions que j'ai ajoutées lors de mes entrevues pour m'ajuster à mon contexte, qui est le milieu scolaire et, aller chercher le plus d'informations possible auprès de mes

participants adolescents. Nous avons également statué que les entrevues devraient durer entre 60 et 90 minutes.

Par la suite, nous avons chacune fait une entrevue d'initiation afin de mettre en pratique nos connaissances. Ceci nous a amenés à partager nos expériences ainsi que des extraits sonores de nos entrevues pour en faire une critique constructive. C'est lors de ces partages que j'ai réalisé l'importance de bien écouter et surtout d'être en mesure de s'adapter à diverses situations. Lors des entrevues, il est primordial d'avoir une écoute active et une disponibilité complète pour les participants. Comme le mentionnent Horton Fraleigh et Hanstein (1999): « Listening is one of the most important skills for the interpretive researcher. Many people in an interview setting give only brief mention of an issue until they know that the interviewer is interested » (p. 102). Tous ces éléments, incluant une ouverture d'esprit, favorisent un climat de confiance et de partage entre le chercheur et les participants : « Students will not share their thoughts with a researcher unless they feel safe » (Horton Fraleigh et Hanstein, 1999, p. 102). Il est à noter que je n'ai pas utilisé cette entrevue d'initiation lors de mon analyse de données.

3.4.3 Déroulement des entrevues

Les entrevues ont duré environ 90 minutes. Ces dernières ont eu lieu dans mon local de danse étant donné la disponibilité, le côté paisible ainsi que l'ambiance chaleureuse de ce dernier. Les entrevues ont eu lieu pendant les heures de classe, donc entre 8h45 et 15h30 selon mes disponibilités et celles des élèves-participants. Puisque les entrevues se sont déroulées pendant les heures d'école, je me suis assurée que l'enseignant concerné par l'absence de l'élève-participant n'était pas dérangé et j'ai changé le moment de l'entrevue s'il le fallait afin de ne pas causer de problème. J'ai également accommodé les élèves qui ne pouvaient se libérer de leurs cours en ce qui a trait au moment de l'entrevue et s'il le fallait pour le lieu.

3.4.4 Aspects techniques de la cueillette de données

En ce qui concerne le côté plus technique, les entrevues ont été enregistrées avec un dictaphone pour ensuite être transcrites intégralement. J'ai fait seulement la transcription de quatre entrevues et j'ai eu de l'aide de quelqu'un qui avait de l'expérience pour faire les 11 autres transcriptions. Une fois la transcription terminée, j'ai écouté la bande à nouveau tout en lisant le texte et j'ai fait les corrections nécessaires au besoin. Pour les transcriptions que je n'ai pas faites, j'ai quand même pris le temps d'écouter la bande sonore tout en lisant le texte reçu afin de m'assurer de la justesse de la transcription et j'ai fait quelques corrections lorsque c'était nécessaire.

Par la suite, la transcription des entrevues a été envoyée aux participants à des fins de corroboration (voir appendice D). Ainsi, les participants ont eu la possibilité d'ajouter des informations manquantes ou d'enlever des données tout en vérifiant l'exactitude de la transcription. Je leur ai laissé un délai d'un mois pour me retourner les corrections sinon j'assumais que le texte de l'entrevue convenait au participant tel qu'il était.

Au départ, je devais utiliser le logiciel N6 pour la codification de mes données. Le logiciel N6 permet le traitement de données qualitatives provenant de diverses sources dont les entrevues. Cet outil de travail offre plusieurs avantages tant pour la vitesse d'exécution des commandes que pour la variété des possibilités de codage et de découpage des textes. Toute l'équipe travaillait avec ce programme pour permettre une mise en commun éventuelle de nos données dans le cadre du projet de recherche plus large 'Danser et être en santé'. Cependant, j'ai décidé d'opter pour la méthode sur papier qui me convenait davantage. J'ai donc fait mon analyse directement sur mes transcriptions pour en venir à répondre à ma question de départ. Ainsi, la mise en commun éventuelle de mes résultats avec celle de l'équipe de travail sera réalisable. Les méthodes de travail pour l'analyse seront davantage élaborées dans la prochaine section traitant de l'analyse des données.

3.5 Analyse des données par l'analyse thématique

Dans le cadre d'une recherche qualitative comme celle-ci, l'analyse des données est l'opération la plus déterminante. De ce fait, la méthode d'analyse des données qui a été utilisée est celle de l'analyse thématique selon Paillé (1996). Comme le mentionne Paillé : « la démarche de théorisation c'est de dégager le sens d'un événement, c'est lier dans un schéma explicatif divers éléments d'une situation, c'est renouveler la compréhension d'un phénomène en le mettant différemment en lumière » (1994, p. 149). Donc, l'analyse qualitative est une démarche discursive et signifiante de reformulation, d'explication ou de théorisation d'un témoignage, d'une expérience ou d'un phénomène. Plus précisément, l'analyse thématique est une méthode qui permet de dégager les thèmes présents dans un corpus.

Le geste fondamental de ce type de démarche est une demande constante de compréhension : en interviewant, en observant, en lisant les transcriptions d'entrevues ou les documents recueillis, le chercheur est analyste et l'analyste est chercheur, tentant de toujours mieux comprendre, cerner, expliciter, théoriser le phénomène faisant l'objet de son étude, que celui-ci apparaisse dans ses données ou sur le terrain même. (Paillé, 1994, p. 152)

L'étape principale qui révèle les progrès d'une analyse thématique est la thématisation. Par contre, avant d'aller plus loin dans les étapes, il est important de mentionner les méthodes de travail qui ont été choisies pour cette étude. Premièrement, pour la nature du support matériel, comme je l'ai dit, j'ai choisi de travailler directement avec le support papier, donc j'ai analysé directement sur mes transcriptions. Pour ma part, je préfère avoir le contact direct avec les transcriptions plutôt que d'apprendre le fonctionnement d'un logiciel et de travailler avec l'ordinateur. Ainsi, je pouvais faire mes analyses où et quand je le désirais : « Pour plusieurs, le fait de manipuler (disposer d'une grande surface, découper, classer, etc.) les copies thématisées est en effet d'une aide précieuse pour l'analyse éventuelle. En plus, aucun apprentissage n'est requis au départ, et le matériel se manipule très bien, la thématisation pouvant être faite et refaite à volonté » (Paillé, 1996, p.187). Deuxièmement, en ce qui concerne le mode d'inscription des thèmes, j'ai utilisé le mode en marge étant le plus pratique et le plus naturel pour moi. Finalement, le type de démarche de thématisation que j'ai privilégié est la thématisation continue. Cette méthode est une démarche

ininterrompue de choix de thèmes et de construction de l'arbre thématique : «Ainsi, les thèmes sont identifiés et notés au fur et à mesure de la lecture du texte, puis regroupés et fusionnés lorsque pertinent, et finalement hiérarchisés sous la forme de thèmes centraux regroupant des thèmes associés, etc.» (Paillé, 1996, p. 188). Ainsi, l'arbre thématique qui surgit de cette démarche se construit progressivement, tout au long de la recherche et est achevé qu'à la toute fin de l'analyse du corpus.

Ceci étant dit, je reviens à l'étape principale de l'analyse, soit la thématization. Elle est fondamentale, car c'est à ce stade que s'effectue le travail de repérage des thèmes auxquels la méthode est destinée : « Thématization, c'est attribuer un thème à un extrait » (Paillé, 1996, p. 189). Pour ce faire, il s'agit d'effectuer une lecture vigilante des transcriptions des entrevues, incluant les notes personnelles, pour ensuite essayer de désigner le propos d'ensemble avec l'aide de mots et d'expressions. La démarche de thématization demande deux efforts de la part du chercheur : en premier, un effort de compréhension, et ensuite, un effort de synthèse : « Le premier suppose une familiarité avec des situations comparables à celles vécues par les participants à la recherche; le deuxième exige une capacité d'extraire un 'essentiel générique' permettant de caractériser un extrait et répondant aux objectifs de la recherche» (Paillé, 1996, p. 190). Ainsi, le chercheur se doit d'avoir une sensibilité générale et une sensibilité théorique. Donc, la thématization n'est aucunement objective et tient compte en tout point du contexte du chercheur et des participants. Par conséquent, une même recherche menée par deux chercheurs différents pourrait donner une compréhension et une synthèse différente puisque l'analyse thématique cherche à mettre de l'avant une compréhension contextuelle.

Tout en ressortant les thèmes importants du corpus de travail, il faut garder en tête que plusieurs transformations seront nécessaires : « En effet, s'il est question de procéder à une thématization plus fine du corpus, il est inévitable que la thématization se transforme en cours d'analyse, certains thèmes apparaissant, d'autres disparaissant, des fusions ou des subdivisions ayant lieu » (Paillé, 1996, p. 191). Donc, l'ouverture d'esprit doit aussi primer puisque les thèmes et sous-thèmes risquent d'évoluer tout au long du travail d'analyse. Alors, ceci implique qu'après la thématization d'une certaine partie des transcriptions, les efforts de raffinement et de regroupement deviennent de plus en plus importants pour ainsi en arriver à

une organisation précise des thèmes qui nous amène vers la construction de l'arbre thématique.

Ainsi après l'analyse de 10 entrevues, j'avais cinq grands thèmes : l'alimentation, l'énergie, le bien-être, l'exercice et le fait de ne pas avoir de blessures. Après discussion avec ma directrice de mémoire, nous avons réalisé que les thèmes 'énergie' et le fait de 'ne pas avoir de blessures' étaient en fait des sous thèmes pouvant être regroupés dans un grand thème que nous avons décidé d'intituler fonctionnalité. Donc, des citations telles : «J'me suis rendu compte qu'il était plus fragile que j'pensais. Ça fait que j'me mène moins à bout» (KJ, N07-10) et « Tu peux. Santé mentale aussi, si t'es en bonne santé mentale, tu peux être blessé. Mais c'est sûr qu'au niveau du corps, ta santé est pas au maximum » (AM, N02-19) se sont retrouvés sous ce thème. L'arbre thématique est donc un schéma de l'essentiel du propos abordé à l'intérieur du corpus. L'arbre thématique peut facilement conclure une analyse thématique, puisque ce dernier permet de dégager les thèmes présents, avec quelle importance, associés de quelle façon, etc.

Pour ma part, en ce qui concerne mes étapes de travail pour la thématization, j'ai simplement lu mes entrevues et écrit des mots clés aux endroits que je jugeais appropriés. Je voulais résumer les idées de mes participants le plus simplement possible. Ensuite, j'ai procédé à la sélection des données importantes selon mon contexte de recherche. Ainsi, en relisant à nouveau mes transcriptions, j'ai décidé de porter une attention plus particulière à tout ce qui concernait directement ou indirectement la santé. Plus précisément, je me suis attardée à tout ce qui concernait la définition ou la construction de la santé selon mes participants. Cette étape m'a permis de donner du sens aux données en tenant compte du contexte. Il est important d'être en mesure de choisir ce qui est important pour l'étude et ce qui est secondaire, sinon les thèmes seront trop nombreux et sans lien direct avec le sujet de recherche. Or, à ce stade, j'ai commencé à utiliser les fonctions copier et coller dans le programme Word. J'ai rassemblé les phrases qui allaient ensemble en termes de contenu. En bout de ligne, j'ai fait un assemblage d'environ 50 pages de citations (appendice E). Puisque, à travers mon analyse, j'ai fait un document qui regroupe les citations du verbatim les plus éloquentes pour chacun de mes thèmes, je peux dire que cela constitue une analyse thématique complète qui est facile d'accès. Ainsi, c'est ici que le choix de mes titres et sous-

titres a commencé à voir le jour. Ayant, à prime à bord, regroupé les citations qui se ressemblaient, j'ai été en mesure de faire des divisions pour trouver les thèmes principaux pour ma recherche. Ainsi, les définitions de la santé ont commencé à se clarifier de plus en plus. À cette étape, je me suis attardée à mes titres et sous-titres afin de m'assurer qu'ils soient le plus représentatifs possibles. Pour définir la santé, j'ai finalement quatre thèmes et dans chaque thème, le nombre de sous-thème varie. Ensuite, j'ai construit un tableau des résultats qui démontre le nombre de personnes à avoir parlé de ce thème et de ce sous-thème et le nombre de fois que ce sujet a été abordé tout au long des entrevues.

3.6 Éthique

3.6.1 Consentement des participants

Avant de commencer les procédures de recrutement pour les entrevues, j'ai demandé l'accord de la direction de mon école afin de respecter les directives éthiques de la recherche de l'UQAM. Puisque cette étude requiert la participation des élèves d'une institution scolaire, il est de mise d'obtenir le consentement écrit de la direction générale. Cette exigence ne signifie toutefois pas que le projet comporte un risque pour les participants à l'étude. En raison du respect auquel ont droit les personnes qui participent à la recherche, l'UQAM rend obligatoire ce type d'accord. Donc, j'ai composé un formulaire de consentement que la direction générale de l'école a lu et accepté. L'appendice F présente le formulaire de consentement de la direction générale incluant le but de mon étude et le type d'engagement nécessaire pour cette recherche. Étant donné que mes participants sont d'âge mineur, j'ai dû avoir l'autorisation de l'école ainsi que l'autorisation des parents des élèves interrogés afin de procéder à mon étude. Lors des entrevues, les participants avaient le choix de divulguer leur identité ou de se choisir un pseudonyme. L'appendice G présente la formule de consentement pour les divers partis impliqués, soit les parents et les élèves-participants. Il décrit le but de la recherche et le type d'engagement requis pour ce travail.

3.6.2 Implication éthique de mon rôle chercheure/professeure

Brièvement, j'ai créé le programme d'option danse il y a huit ans et le nombre de jeunes inscrits dans ce cours est passé de 32 à 190 depuis la création de ce dernier. De plus, il y a deux ans, voyant le nombre d'inscriptions s'accroître continuellement, la direction s'est décidée à investir dans mon programme et a construit un local de danse. Lorsque j'ai commencé à travailler au Collège Mont-Sacré-Cœur, la danse ne faisait pas partie des cours offerts. Donc, j'ai proposé un projet à la direction pour que la danse devienne un cours à l'horaire et mon projet fut accepté. Au départ, c'est moi qui ai décidé du contenu du programme en danse et, par la suite, je me suis conformée aux exigences des programmes ministériels en danse. En ce qui concerne mon programme, je voulais principalement enseigner à mes élèves l'histoire et l'évolution de la danse, les différents styles de danse, les exigences physiques et mentales du métier et l'importance de la santé et de l'alimentation. Actuellement, tel que mentionné au chapitre précédent, le contenu de cours du nouveau programme en danse est composé de trois compétences soit, interpréter des danses, créer des danses et apprécier des danses. Autour de ces trois compétences s'articule un contenu disciplinaire assez important. Cependant, j'ajoute que j'aborde le thème de la santé bien que cela ne figure pas dans le programme de danse directement puisque je trouve cela très important. Aussi, la santé et le bien-être fait partie des cinq domaines généraux de formation des programmes scolaires québécois, donc il est important d'intégrer ce thème dans les contenus de classes.

Dû au fait que j'ai travaillé avec mes propres élèves pour cette étude, je suis consciente que ces derniers me connaissent bien, tant ma personnalité que mes valeurs, et que cela a possiblement influencé leurs réponses. D'ailleurs, pour éviter tout problème d'éthique, certaines précautions ont été prises pour les entrevues qui ont eu lieu après la réception de la note officielle de la troisième étape. Pour ce qui est de l'étape durant laquelle les entrevues ont eu lieu, soit la quatrième étape, les différentes méthodes d'évaluation qui ont été retenues sont l'auto-évaluation, la co-évaluation et l'évaluation par des enseignants invités. Ainsi, moi, Nancy Leclerc, l'intervieweuse et enseignante en danse, n'ai assigné aucune note aux élèves-participants. En d'autres mots, les entrevues n'ont eu aucune incidence sur les résultats scolaires des élèves-participants. L'appendice H, présente les méthodes

d'évaluations qui ont été utilisées lors de l'étape durant laquelle les entrevues ont eu lieu pour ce travail.

Puisque je connais mes participants, il est certain que j'ai tiré des avantages de ma situation pour aller chercher plus de détails ou pour donner davantage confiance aux jeunes lors des entrevues : « Students will not share their thoughts with a researcher unless they feel safe » (Horton Fraleigh et Hanstein, 1999 p. 102). Évidemment, la subjectivité demeure très présente dans ce contexte puisque cela fait partie intégrante de ce type d'étude. Dans cette perspective, mon contact privilégié avec ces jeunes et la confiance réciproque déjà instaurée a facilité la cueillette de données : « In positivist research, relationships with participants are thought to generate 'bias'; in interpretive research, they are viewed as essential, despite their limitations » (Horton Fraleigh et Hanstein, 1999, p. 102).

3.6.3 Interprétation de mes résultats

Aussi, étant près de mes élèves, j'ai tenté de rester très vigilante pour bien interpréter les réponses obtenues selon mes connaissances de ces jeunes : « In interpretive research, all interpretations that can be supported are valued » (Horton Fraleigh et Hanstein, 1999, p. 104). Ainsi, parmi mes nombreuses données, j'ai tenté de sélectionner ce qui était le plus pertinent, afin de bien répondre à ma question de départ : «The researcher must constantly keep in mind that the voices of the other participants are heard only through that of the researcher, who makes selections from among all of the material gathered and determines what will be used» (Horton Fraleigh et Hanstein, 1999, p. 104).

Les données recueillies ont été analysées pour donner des résultats qui en fait constituent mes interprétations :

Interpretive research can also become problematic if the researcher or the readers of the research forget that this interpretation is only one out of an indefinite number that are possible. The interpretation offered by the researcher can give readers an opportunity to reflect, to pay attention to what they might otherwise miss in their own teaching settings, but it cannot be used to predict what issues might be identified in other classes or by other researchers. (Horton Fraleigh et Hanstein, 1999, p. 104).

Comme le mentionne si bien le dictionnaire *Le Petit Robert pour tous* : l'interprétation est « l'action d'expliquer ou de donner une signification claire à quelque chose obscure » (1994, p. 618). Donc, il est possible d'avoir diverses interprétations. Ainsi, mon rôle est d'interpréter avec le plus de précision possible mes données tout en étant consciente de ma subjectivité et de mon contexte.

Par cette étude, je désire comprendre le phénomène de la santé et peut-être éventuellement avoir une incidence sur les pratiques pédagogiques du moment. En sachant comment certains individus perçoivent la santé, les enseignants pourront peut-être mieux s'outiller pour intervenir et les aider à cheminer le plus tôt possible dans leur développement. Je désire ainsi que mes données puissent se transférer à des situations autres. Évidemment, mes résultats ne peuvent se généraliser dans tous les contextes, mais peuvent peut-être soulever certaines interrogations. Par conséquent, j'espère que mes résultats auront un potentiel de transférabilité intéressant.

CHAPITRE IV

CONSTRUCTION DE LA SANTÉ CHEZ DES ÉLÈVES ÂGÉS ENTRE 15 ET 17 ANS QUI ÉTUDIENT LA DANSE EN CONTEXTE SCOLAIRE.

L'intérêt porté par les êtres humains à la santé est un concept de plus en plus répandu, quoique la façon dont chaque culture conçoit la santé diffère parfois considérablement. D'ailleurs, le concept de santé a pris beaucoup d'ampleur à travers le monde et il influence grandement nos modes de vie. Ainsi, le concept de la santé fait maintenant partie intégrante du programme de formation de l'école québécoise en tant que domaine général de formation santé et bien-être. L'actualité est remplie d'informations relatives à l'augmentation des maladies, au vieillissement de la population, à l'obésité croissante des gens, aux effets néfastes de la cigarette et de l'alcool. Au niveau collectif, chaque société a son idéologie face à la santé et tente de la régir à sa manière comme on peut le voir par les différents systèmes de santé en place selon les pays. Cependant, dans la majorité des sociétés occidentales, les discours sur la santé tendent vers l'individualisme, c'est-à-dire que chaque personne est responsable de faire ses choix pour une vie saine. Dans cette optique de responsabilité individuelle, si un individu n'est pas en santé, cela est une conséquence de ses décisions personnelles (Crawford, 1980).

Ce discours sur la santé fait partie intégrante de la société et du milieu de l'éducation comme en témoignent ces propos ministériels : « Ainsi, au terme de sa formation, l'élève aura développé un ensemble d'outils dont il aura besoin tout au long de sa vie pour se sentir en bonne santé, tant physique que mentale, et pour vivre en harmonie avec lui-même et avec les autres. » (MELS, 2004, p. 469). En fait, le programme de formation de l'école québécoise inclut depuis 2000 la santé dans le domaine du développement personnel. En d'autres mots, dans le programme de formation de l'école québécoise, il y a un domaine général de formation intitulé santé et bien-être et toutes les disciplines en sont responsables. Ainsi, les concepts et les enjeux reliés à ce domaine doivent être abordés dans chaque discipline. Bien

que la santé, ne fasse pas partie officiellement du contenu théorique des programmes de la discipline artistique danse, cette discipline apparaît un lieu de promotion de la santé, du moins au Collège Mont-Sacré-Cœur de Granby, une école centrée sur ces valeurs. La santé y est abordée dans les cours d'éducation physique et à la santé, mais aussi dans les cours de biologie et de danse régulièrement comme l'exige le programme de formation de l'école québécoise. Divers aspects liés au domaine général de formation de la santé et du bien-être, comme la forme physique, l'alimentation et le sommeil, sont abordés régulièrement en classe de danse. Cependant, les différents acteurs de l'éducation ont probablement des façons différentes de voir la santé alors il est important de se questionner sur la vision des adolescents pour tenter de concilier ou simplement prendre conscience de cette variété de construction de la santé.

Outre l'école, les médias et la société aussi proposent aux adolescents de l'information quotidiennement allant de l'alimentation, à l'activité physique en passant par les critères de beauté du corps. Ainsi, il est important d'étudier ce que pensent les adolescents face à ces informations qui leur sont véhiculées. Les adolescents sont la cible de programme de promotion de la santé. Par exemple, les publicités parlent de drogue chez les adolescents et de la conduite sous l'influence de l'alcool. Selon Leclerc (2004a), l'adolescence est une période importante de changements, tant physiques que psychologiques, qui s'avère un moment crucial pour intervenir. Les interventions faites durant cette période sont donc très importantes et risquent d'influencer grandement les jeunes. Une enquête de Santé Canada soutient que si un élève se sent bien dans son environnement scolaire, il aura moins de chance d'adopter des comportements malsains pour sa santé : « Une des constatations importantes de ce volet de l'enquête est que les élèves dont la vie à l'école est satisfaisante sont moins susceptibles d'avoir des comportements dangereux pour la santé » (Santé Canada, HBSC, 2002, p. 5). Les jeunes bien entourés et bien informés semblent avoir plus de succès avec la santé que ceux qui le sont moins c'est-à-dire qu'ils prennent de meilleures décisions concernant leur santé.

Dernièrement plusieurs chercheurs (Bisson et Jutras, 1994; Burrows, Wright et Jungerson-Smith, 2002; Jutras, Normandeau et Kalnins, 1997; Kyoung-Yim et Rail, 2004; Seeley, 2005;

George, 2004) se sont intéressés à comment les jeunes se construisent le concept de la santé. L'étude de Burrows, Wright et Jungerson-Smith (2002), explore les conséquences des relations faites entre la santé, la forme physique et l'activité physique auprès d'élèves âgés entre huit et 13 ans dans diverses écoles de la Nouvelle-Zélande. Deux phénomènes majeurs ont émergé de cette analyse. Premièrement, les façons dont les jeunes se construisent le concept de la santé et de la forme physique et les relations entre les deux. Deuxièmement, les relations qui ont ressorti de l'analyse entre être en forme et l'apparence physique, le poids et le corps. En général, les résultats de Burrows, Wright et Jungerson-Smith (2002) démontrent que les jeunes associent la santé à un mode de vie sain soit de bien manger, être actif et avoir une bonne hygiène de vie. Les jeunes ont aussi mentionné l'obésité plus souvent comme étant un facteur déterminant de la forme physique que d'un facteur déterminant de la santé.

Dans l'étude conduite par Bisson et Jutras (1994), les jeunes associent la santé à la fonctionnalité, au bien-être et à la pratique de saines habitudes de vie. Pour ces derniers, les menaces face à la santé sont les mauvaises habitudes de vie souvent reliées à l'alimentation, à la drogue et au tabagisme. Les participants de cette recherche étaient âgés de cinq à 12 ans et provenaient tous de diverses écoles primaires et secondaires de la région montréalaise. L'idée de faire de l'exercice pour être en santé, qui est ressortie des propos des participants de cette étude, est conforme aux résultats obtenus par Burrows, Wright et Jungerson-Smith (2002). Donc, en général ressort des deux études précédentes l'activité physique comme déterminant de la santé. Une alimentation saine est également apparue comme un critère important de bonne santé chez les enfants dans l'étude de Bisson et Jutras (1994).

En ce qui concerne l'étude menée par George et Rail (2005), l'apparence physique est ressortie de façon prédominante comme construction de santé chez les participantes. Cette étude a été réalisée avec la participation de 10 femmes asiatiques canadiennes âgées entre 20 et 25 ans et les données ont été recueillies sous forme d'entrevue. Les thèmes qui ont ressorti de cette étude sont les suivants en ordre d'importance : Avoir une belle apparence, se sentir bien, être en contrôle et garder un équilibre, être active et en forme, bien manger et finalement avoir une bonne santé mentale. L'élément prédominant de cette analyse est l'importance de l'apparence physique chez ces femmes. Cette construction reliée à

l'apparence a également été présente au sein de l'étude réalisée par Burrows, Wright et Jungersen-Smith (2002) mentionnée plus haut. L'apparence est également ressortie dans la recherche de Kyoung-Yim et Rail (2004) qui concerne les adolescents. Cette recherche a été menée auprès de neuf adolescents coréens/canadiens âgés de 14 à 19 ans. Les résultats de leur recherche démontrent que ces adolescents sont influencés par les discours dominants de la société occidentale capitaliste dans laquelle ils vivent. L'analyse des données démontre que ces adolescents accordent beaucoup d'importance au corps et à l'apparence. Ainsi, l'apparence semble, encore ici, faire partie des constructions de la santé des adolescents.

Au niveau des enfants, Jutras, Normandeau et Kalvins (1997) ont réalisé une étude sur les constructions de la santé chez des enfants âgés entre cinq et 12 ans. Les participants proviennent de différents milieux socio-économiques et géographiques à travers la province de Québec. L'analyse des données démontre que ces enfants voient les gens autour d'eux comme de bons exemples de promotion de santé et croient que de bonnes relations interpersonnelles peuvent favoriser une bonne santé. Également, ces enfants sont très ouverts à recevoir des conseils sur la santé de leur entourage, mais ils sont également prêts à agir pour aider les autres à avoir une bonne santé. En d'autres mots, les enfants semblent très ouverts à recevoir de l'information tout en étant prêt à agir pour aider les autres face à la santé.

En dernier lieu, Seeley (2005) a également fait une étude concernant les adolescents ayant un handicap physique. Les adolescents de cette étude sont âgés de 14 à 17. En général, les résultats de cette étude ont démontré que la santé et la forme physique sont reliées à des concepts corporels qui sont soit des actions réalisées sur le corps ou avec le corps (bien mangé, être actif). L'apparence physique est également un concept qui a émergé. Les jeunes ont rarement utilisé des termes non corporels pour décrire la santé comme se sentir bien ou avoir de l'énergie. Voilà sommairement ce que les diverses études présentent actuellement en lien avec les constructions de la santé.

Dans une perspective socioconstructiviste, certains de ces chercheurs utilisent le terme construction de santé plutôt que représentation ou conception de la santé. Ils trouvent

important de connaître les constructions de la santé parce que des interventions qui tiennent compte de ce que pensent les jeunes auront probablement de bonnes chances d'avoir du succès. Il est donc, important de donner une voix aux adolescents pour comprendre les constructions de la santé de ces derniers et, ainsi être en mesure d'intervenir de façon appropriée. Comprendre certaines constructions de la santé peut éventuellement contribuer à de nouvelles approches pédagogiques. C'est dans cette lignée que la présente étude se penche sur les constructions de la santé des jeunes. Plus précisément, l'objectif principal visé par ce travail est de comprendre les constructions discursives de la santé d'élèves qui étudient la danse en contexte scolaire.

Considération méthodologique

Cette étude s'inscrit dans un cadre post-positiviste qui appréhende la réalité comme étant socio-culturellement construite. Le nombre de participants a été de 15 personnes, cinq garçons et dix filles, tous âgés entre 15 et 17 ans. Les jeunes sélectionnés sont des élèves provenant de l'option danse au Collège Mont-Sacré-Cœur de Granby, lieu de travail de l'auteure de cette étude qui, pour le recrutement, a directement demandé aux élèves de participer à l'étude. En ce qui concerne le choix des élèves, ceux qui ont la plus grande implication dans le monde de la danse ont été favorisés, c'est-à-dire, que les participants ont en moyenne une expérience d'environ cinq heures par semaine soit en tant que danseur ou en tant qu'enseignant. La plupart des participants ont un minimum de trois années d'expérience en danse de toutes sortes.

La cueillette des données s'est faite à partir d'entrevues d'une durée d'environ 90 minutes avec un guide d'entrevue semi-structuré. Le guide d'entrevue comportait dix sections telles les blessures, la perception de la santé, la relation au corps et la douleur. Au niveau technique, les entrevues ont été enregistrées avec un dictaphone pour ensuite être transcrites intégralement. Par la suite, la transcription des entrevues a été envoyée aux participants aux fins de corroboration. La méthode d'analyse des données qui a été utilisée est celle de l'analyse thématique (Paillé, 1996). Cette méthode consiste à attribuer un thème à un extrait en effectuant une lecture vigilante des transcriptions des entrevues. Plus l'analyse avance, plus les efforts de raffinement et de regroupement deviennent importants pour en arriver à une organisation précise des thèmes.

Au niveau de l'éthique, les directives de la recherche de l'Université du Québec à Montréal furent respectées. Le consentement écrit de la direction générale du Collège Mont-Sacré-Cœur de Granby, des parents et des élèves a été obtenu. Lors des entrevues, les participants avaient le choix de divulguer leur identité ou de se choisir un pseudonyme. Durant l'étape des entrevues, les méthodes d'évaluation des apprentissages des élèves qui ont été retenues ont été l'auto-évaluation, la co-évaluation et l'évaluation par des enseignants invités. Ainsi, l'auteure de l'étude, intervieweuse et enseignante en danse, n'a assigné aucune note aux participants. En d'autres mots, les entrevues n'ont eu aucune incidence sur les résultats scolaires des élèves.

Résultats

Les résultats sont présentés au tableau 1. Les définitions de la santé données par les danseurs adolescents se divisent en quatre thèmes : l'activité physique, l'alimentation, le bien-être et la fonctionnalité. Ces thèmes sont placés en ordre d'importance c'est-à-dire selon le nombre d'élèves qui ont tenu des propos en lien à ce thème. Par exemple, l'activité physique et l'alimentation sont à égalité, car 15 élèves sur 15 ont mentionné ces thèmes dans leur entrevue. Ensuite, on retrouve le bien-être qui a été abordé par 13 élèves. Pour faire suite, chaque thème comporte des sous-thèmes qui donnent plus de précision sur les constructions de la santé abordées par les participants. Ces sous-thèmes sont également placés en ordre d'importance selon le nombre d'élèves qui les ont abordés. Finalement, le tableau indique le nombre de fois que chaque élément a été cité lors des entrevues autant pour les thèmes principaux que pour les sous-thèmes. Ainsi, le tableau a été bâti en fonction de la fréquence de chaque thème ou sous-thème et selon l'ordre numérique de ces derniers. Par exemple, l'activité physique a été abordée par 15 élèves sur 15 et ce sujet a été mentionné 210 fois au total lors de la collecte de données alors que l'alimentation a aussi été mentionnée par tous les élèves, mais pour un total de 129 mentions. En somme, 15 adolescents sur 15 considèrent la santé en lien à l'activité physique et l'alimentation, 13 parlent de bien-être et finalement 10 expriment une préoccupation de fonctionnalité. Pour chaque thème, des citations sont présentées. Les lettres qui précèdent les propos indiquent le pseudonyme des participants et ce qui figure entre parenthèses indique le numéro de l'entrevue ainsi que la page où se retrouve la citation.

Tableau 1
Constructions de la santé

La santé c'est...	# d'adolescents	# de fois mentionné
L'activité physique	15	210
Faire de l'exercice/ bouger/ danser/ être actif	15	72
Faire du sport	12	31
Être en forme	11	40
Faire du cardio	10	17
Faire de l'entraînement	8	24
Faire des poids (muscultation)	6	11
Ne pas être essoufflé	6	11
Faire des étirements	3	3
L'alimentation	15	129
Avoir une alimentation saine et équilibrée (bien manger)	15	61
Faire attention à ce que je mange (ne pas manger de mauvaises choses)	14	31
Ne pas faire d'embonpoint /apparence	10	17
Portions alimentaires	8	20
Bien-être	13	54
Mental	13	33
Physique	9	21
Fonctionnalité	10	56
Ne pas être fatigué (sommeil/énergie/concentration)	10	24
Ne pas être malade	10	15
Prendre soin de son corps (respect de soi et de ses limites)	7	10
Ne pas abuser de son corps		
Ne pas avoir de blessures	5	7

L'activité physique

En premier lieu, l'activité physique a été abordée par 15 élèves sur 15, tout comme l'alimentation. Cependant, ce thème est placé en premier puisqu'il a été mentionné 105 fois de plus que l'alimentation durant les entrevues. Ce thème est divisé en neuf sous-thèmes. Le premier élément de l'activité physique, mentionné 72 fois et par 15 élèves, est de «faire de l'exercice» ou «d'être actif» ce qui inclut bouger et danser. L'extrait ci-dessous démontre l'importance accordée à l'exercice physique pour être en santé :

SNB : «T'sais, j'me sens bien, puis t'sais, mon corps, j'sens que j'suis en santé quand j'bouge beaucoup». (N11-9)

Le sous-thème qui suit de près, mentionné par 12 participants est de «faire du sport» pour 31 mentions. Voici la citation d'un adolescent sur la portée de faire du sport pour la santé :

AM : «Ouain. Si j'faisais pas de sport, j'aurais pas, j'pense que j'aurais pas la même santé». (N02-6)

Autre sous-thème, plusieurs mentionnent que la «forme physique» est un indicateur de santé. La forme physique a été mentionnée 40 fois par 11 des participants. Voici des réponses obtenues à la question « pour toi c'est quoi la santé ? »:

FB : «Ben, être en bonne forme physique». (N15-4)

Les trois sous-thèmes qui suivent sont de «faire du cardio» (17 mentions par dix participants), «faire de l'entraînement» (24 mentions par huit participants) ou «faire de la musculation» (11 mentions par six jeunes). Il ressort des propos tenus par les jeunes, que les deux premiers sous-thèmes, «faire de l'exercice» ou «faire du sport», sont des activités de plaisir dans le but simplement de garder la santé et surtout de s'amuser. Il n'y a pas une structure précise à savoir pour quel objectif précis ces activités sont pratiquées et combien de fois par semaine. Cependant, lorsque les jeunes parlent de «faire du cardio», «de l'entraînement» ou «de la musculation», ils réfèrent à une méthode d'entraînement spécifique avec des objectifs précis, soit de perdre du poids, d'augmenter la masse musculaire ou d'améliorer la condition

physique pour un sport en particulier. Ces activités sont souvent effectuées dans un complexe sportif communément appelé gym, sous la supervision d'un entraîneur.

SV : «En santé, mais pas en forme. Euh, le meilleur exemple que j'ai, à chaque début d'année, quand on recommence à faire des entraînements cardio en danse, ça paraît que j'ai rien fait de l'été. Puis euh, à peu près après un mois, j'commence à reprendre du cardio. Puis dans le fond, ma santé, j'l'évalue peut-être au cardio, puis ma forme, en général, la souplesse puis tout. Présentement, j'me considère pas en forme, là». (N03-2)

Ce qui est intéressant au niveau de l'entraînement, ce sont les différences de genre. Les gars ont une vision de la santé plus en lien avec le développement de la musculature alors que celle des filles est surtout liée à la minceur.

RSD : «Ben un gars ça fait plus de sport, ça fait plus de musculation, mais une fille ça dépend tsé. Elle, elle peut juste comme plus, sa santé à elle ça peut juste être de marcher tous les jours dans un centre commercial comme, puis la santé d'un gars ça peut être du sport, du sport, de la musculation puis tout ça, mais ça dépend de la personne». (N13-16)

Pour terminer avec le thème de l'activité physique, les deux derniers sous-thèmes « ne pas être essoufflé » et « faire des étirements » semblent être des indicateurs de santé. Les participants associent le fait d'être essoufflé à un manque de forme physique ou à un problème de santé. Si pour la même activité la personne devient de moins en moins essoufflée, c'est signe qu'il y a une amélioration de la santé.

MG : «Ouais, physiquement, puis quand on fait de l'éducation physique, ou... Tu le vois, une personne qui est moins en santé, elle a plus de difficulté à...son cardio, sa respiration». (N04-18)

Trois personnes ont mentionné le besoin de «faire des étirements» comme étant un élément important de la santé physique. Ceux qui en ont parlé savent que c'est tout spécialement important pour un danseur, mais eux ne le font pas.

RSD : «En tant que danseur...Euh, ben l'entraînement, cardio, musculation. Ben, y'aurait les étirements, que moi, j'fais plus ou moins, mais qui seraient vraiment importants à recommencer, puis la pratique, ça c'est sûr». (N13-4)

L'alimentation

Le deuxième thème, l'alimentation a été abordée par 15 élèves pour un total de 129 mentions. Le premier sous-thème concerne l'importance d'une «alimentation saine et équilibrée». Ce sous-thème a été mentionné par 15 personnes pour un total de 61 fois.

MG : «Euh, ben j'fais attention à qu'est-ce que j'mange. J'mange beaucoup de fruits, de protéines, de vitamines, de choses comme ça. Pas beaucoup de chips ni de liqueur. J'fais attention à ça [la malbouffe]». (N04-2)

Ensuite, 14 jeunes ont aussi mentionné qu'il fallait «éviter de manger de mauvaises choses» et ce pour 31 mentions.

AO : «Parce que...ben, moi en tous cas, comme j'disais tantôt, c'que tu manges, ben, ma tante aussi, elle me disait ça; c'que tu manges, ça va paraître dans tes fesses. T'sais, y'en a qui disent ah, j'mangerai pas de crème glacée, ça va me descendre dans les fesses ». (N01-9)

Une dizaine de jeunes ont dit qu'il ne fallait «pas faire de l'embonpoint». En d'autres mots, ils associent beaucoup le surplus de poids à une personne qui n'est pas en santé.

AM : « Ben, même chose que tantôt. Si tu manges bien, tout ça, c'est sûr que t'auras pas de problème de poids. C'est l'apparence physique. Santé, ça paraît quelqu'un qui est malade, qui est fatigué, qui feel pas, dans sa face, la manière qu'il agit ». (N02-23)

Ces discussions portant sur l'alimentation ont graduellement amené les jeunes à parler de l'apparence. Mais les jeunes n'ont pas parlé seulement d'être mince, ils ont aussi parlé d'apparence en lien à la santé lorsque des problèmes cutanés sont visibles ou alors de personnes qui rayonnent de santé et de vitalité.

GG : « Plus que t'es en santé, peut-être que tu vas être plus heureuse, plus rayonnante, ça va peut-être paraître que t'es plus en santé que si euh tout le temps quelqu'un qui mange des chips ben peut-être qu'il va avoir des problèmes de peau... ». (N14-18)

Finalement, en ce qui concerne l'alimentation, seulement la moitié des jeunes ont parlé des «portions ou quantités de nourriture». Soulignons que les jeunes ont mentionné l'importance de ne pas sauter de repas et de manger suffisamment pour avoir assez d'énergie pour être fonctionnel toute la journée. Voici un exemple tiré des 20 citations ressorties lors de l'analyse :

MD : «Euh, j'mange mes trois repas par jour. Puis j'mange juste l'après-midi, une collation. Le matin, c'est rare. À moins que j'mange pas assez le midi, euh, le matin, plutôt. Entre les deux, c'est rare. C'est vraiment si j'ai pas assez mangé. Autrement, j'me sens...c'est mieux avoir faim, le midi, puis avoir hâte de manger. Que de manger, puis d'avoir moins faim ». (N09-22)

Le bien-être

Le troisième aspect qui a émergé de l'analyse est le bien-être. En tout, 13 élèves ont parlé du bien-être dans leur entrevue. On distingue deux sous-thèmes soit le «bien-être physique» et le «bien-être mental». Le bien-être mental (être bien dans sa tête) a été abordé par 13 élèves pour 32 mentions tandis que le bien-être physique (être bien dans sa peau) a été abordé par neuf élèves pour 20 mentions. Voici des extraits démontrant le bien-être mental :

MD : «....le mental aussi. Si t'es pas bien dans, ben, si t'es pas bien à l'intérieur de toi, ben ça va paraître à l'extérieur, puis tu vas te sentir mal, puis malade ». (N09-9)

MG : «Quelque chose qui marche pas, j'vais danser, puis ça, ça l'oubli. T'es vraiment dans ton monde, j'trouve, quand tu danses, là. Tu te fais une bulle puis... Ouais. Ça peut vraiment aider ». (N04-16)

AM : «Tu peux. Santé mentale aussi, si t'es en bonne santé mentale, tu peux être blessé. Mais c'est sûr qu'au niveau du corps, ta santé est pas au maximum». (N02-19)

Au niveau du bien-être physique, on parle beaucoup d'acceptation de son corps, chose qui n'est pas toujours facile à l'adolescence :

MG : « Mais moi j'me suis toujours dit que si une personne est bien dans son corps, elle est en santé pour elle, t'sais. Chaque personne a sa vision ». (N04-18)

GG : « Juste être bien dans sa peau puis prendre soin de toi, si tu sens que mettons, comme je te parlais les limites tantôt, si tu sens que t'as une limite ben pas continuer, ben tu peux continuer, mais aller pas trop loin comme. Oui, juste être bien dans sa peau là c'est être bien en santé ». (N14-21)

La fonctionnalité

Le dernier thème est la fonctionnalité, ce qui signifie d'être assez en forme pour passer à travers chaque journée sans être complètement épuisé. Dix participants ont mentionné des éléments de fonctionnalité lors des entretiens. Une personne est en santé si elle est fonctionnelle quotidiennement et qu'elle a un bon degré d'énergie à tous les jours pour affronter les défis qui se présentent à elle. Le premier sous-thème, « la fatigue » a été mentionné par dix jeunes pour un total de 24 fois. Ce sous-thème fait référence à la quantité et la qualité du sommeil et des périodes de repos pour avoir assez d'énergie pour accomplir ses tâches et pouvoir maintenir une bonne concentration. En d'autres mots, les jeunes disent que la fatigue nuit à leur santé. Durant les entretiens, ils ont souvent mentionné avoir beaucoup de devoirs en plus d'avoir un emploi les soirs et/ou les fins de semaine ce qui les dérange énormément. Les deux extraits suivants illustrent la catégorie de la fonctionnalité :

SNB : « J'le voyais l'an passé, quand j'm'entraînais beaucoup, puis là, j'mangeais bien. Puis j'me sentais tout le temps réveillée. Tout le temps prête à faire quelque chose, ou t'sais, quand j'étais dans mes devoirs, j'étais concentrée. J'étais jamais fatiguée ». (N11-17)

HCL : « Euh, vraiment être, t'sais, comment qu'on se sent, vraiment d'être énergique, d'avoir l'énergie de faire tout c'que j'peux, puis vraiment me sentir en santé, pour aller à fond dans mes projets puis dans mes études ». (N05-11)

Ensuite, toujours dans la fonctionnalité, nous retrouvons trois autres sous-thèmes «ne pas être malade», «prendre soin de son corps» et en dernier lieu «ne pas avoir de blessures». «Ne pas être malade» a été mentionné par dix élèves pour 15 citations. Le sous-thème «prendre soin de son corps» a été discuté par sept élèves pour un total de dix mentions et finalement le fait de «ne pas avoir de blessures» a été utilisé par cinq participants pour sept mentions.

KJ : «Ben (..) Peut-être pas, là. Parce que si t'es malade, c'est parce que t'es pas en santé!» (N07-16)

GG : «Non, je pense pas, parce que si tu es malade tu as sûrement fait quelque chose qui était pas correcte avec ta santé, puis euh, c'est ça». (N14-16)

SB : «Euh, après une blessure, qui arrive. Après, tu te sens moins en forme, c'est sûr». (N08-2)

Pour terminer avec la section de la fonctionnalité, je vais faire un retour sur une question d'entrevue. Lorsque j'ai demandé aux participants quel était leur idéal de santé, plusieurs réponses se sont retrouvées dans cette section. En général, l'idéal de santé est l'absence de maladies et de blessures comme on peut le voir ici :

SB : «Euh, (rire), maudit, je le sais ben pas. Ben t'sais, j'suis en santé, j'me sens pas mal, en ce moment. T'sais, si, t'sais, des petites blessures, si j'pouvais juste plus les avoir, ça serait parfait, mais... Non, c'est ça mon idéal. T'sais, j'suis bien comme ça». (N08-13)

KJ : «Euh, plus faire d'asthme. (rire), puis pas avoir de blessure, puis être capable de faire c'que j'veux sans pouvoir me limiter». (N07-16)

AM : «Ouain. C'est, ouain, le stress, j'en ai quand même pas mal. Puis ça, ça nuit à la santé, là. Ouain. Faire du yoga, ça serait peut-être pas mauvais». (N02-7)

Discussion

Le but de cette étude était de comprendre les constructions discursives de la santé d'élève âgées entre 15 et 17 ans qui étudient la danse en contexte scolaire. Ainsi, les propos obtenus lors des entrevues ont mis en lumière divers aspects de la santé. Pour les participants de cette

recherche, les éléments qui participent des constructions de la santé sont l'activité physique, l'alimentation, le bien-être et la fonctionnalité.

L'activité physique

En général, les participants à l'étude semblent être conscients des discours dominants dans notre société face à la santé. L'activité physique est un déterminant de la santé dans le discours public et ceci est ressorti lors des entrevues. Les jeunes associent la santé à l'idée d'être actif. Une personne qui bouge et qui fait du sport est une personne en santé.

Il y a plusieurs autres facteurs à considérer pour tenter d'expliquer ce résultat. Tout d'abord, l'école où a été effectuée la collecte de données se situe dans une région où le sport organisé prend une grande place. Il y a plusieurs clubs de gymnastique, clubs de ski de compétition, clubs de natation, clubs de vélo, écoles de danse, etc. De plus, plusieurs écoles offrent des programmes de sport-étude pour répondre à la demande grandissante de la population. L'école va offrir un programme de sport intensif dès 2008 pour répondre à la demande des parents et des jeunes. L'école a même reçu, en 2007, la mention d'école iso-actif qui signifie que le Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport la reconnaît comme une école qui valorise l'activité physique quotidiennement (sportetudiant.com). Tous les jours, les jeunes ont des cours de sport ou de danse et ont le choix de faire de l'activité physique le midi ou le soir. Il y a aussi plusieurs voyages offerts aux jeunes qui demandent une certaine forme physique comme trois semaines de vélo en Équateur, deux semaines de randonnée pédestre dans les Alpes, une semaine de raquette dans Charlevoix. De plus, l'étude a été réalisée avec des jeunes qui proviennent pour la plupart de milieux favorisés. L'accessibilité à de la nourriture saine, à des soins de santé et des gymnases privés dispendieux est facile et souvent fait partie de leur vie familiale. Ils ont la possibilité de s'inscrire à des activités sportives dont les frais d'abonnement et l'équipement sont dispendieux.

L'idée de faire de l'exercice pour être en santé, qui est ressortie des propos des participants de cette étude, est conforme aux résultats obtenus par Burrows, Wright et Jungerson-Smith (2002). Leurs résultats illustrent clairement que les jeunes font des liens entre l'exercice, le poids et la santé. Pour ces derniers, la santé est une notion très corporelle. En ce qui concerne l'étude faite par Bisson et Jutras (1994), réalisée auprès de jeunes âgés de cinq à 12

ans, les résultats nous révèlent qu'une grande majorité de ces jeunes, associent la pratique d'activités sportives extérieures et, l'idée de prendre de l'air comme conduite essentielle ayant des conséquences sur la santé. De ce fait, aller bouger à l'extérieur, tel que : marcher, courir, faire de la bicyclette, fait partie des moyens pour entretenir sa santé. D'autres auteurs démontrent l'activité physique comme construction importante de la santé comme Seeley (2005) et George (2004). Les résultats de notre étude vont dans le même sens que ces études puisque tous les participants considèrent l'activité physique comme faisant partie de leurs constructions de la santé. Certains élèves ont également mentionné la danse comme étant un bon moyen de garder une personne en santé au niveau mental et au niveau physique.

L'alimentation

L'alimentation est également une construction de la santé pour les participants. Ces derniers ont mentionné le fait de bien manger et de faire attention à ce qu'ils mangent. On peut supposer que les nombreux messages sur la malbouffe qui sont présentés au Collège Mont-Sacré-Cœur de Granby, par des pancartes qui sont présentes partout dans l'école avec des slogans sur la malbouffe ou par les enseignants qui en parlent à l'intérieur de leur cours, aient joué un rôle pour l'importance accordée par les jeunes à l'alimentation pour être en santé. Spécifions que les enseignants des cours de biologie au secondaire traitent beaucoup du guide alimentaire canadien ainsi que les enseignants des cours d'éducation physique et à la santé.

De façon générale, l'alimentation est un sujet de discussion fréquent dans notre société. La présence des commentaires sur les portions de nourriture qui doivent être mangées a peut-être aussi un lien avec le film : 'Super Size Me' qui a été très populaire au moment de la collecte de données et où les deux sujets principaux sont la malbouffe et les quantités de nourritures que les américains mangent quotidiennement et qui dépassent largement les portions recommandées par le guide alimentaire canadien. Les participants ont mentionné qu'il ne fallait pas manger des portions exagérées de nourriture, mais qu'il était important de manger suffisamment pour satisfaire nos besoins énergétiques quotidiens.

Encore ici, les résultats de la présente étude vont dans le même sens que diverses études présentées dans la recension des écrits (Seeley, 2005; Kyoung-Yim et Rail, 2004; George, 2004). L'alimentation est une construction qui est également ressortie lors de l'analyse de

Burrows, Wright et Jungerson-Smith (2002). Les jeunes font des liens entre bien manger et être en santé. Une alimentation saine est aussi apparue comme un critère important de bonne santé chez les enfants dans l'étude de Bisson et Jutras (1994).

Mentionnons que l'apparence physique a fait surface dans les propos reliés à l'alimentation. La majorité des participants ont mentionné l'idée de ne pas faire d'embonpoint comme facteur de leur santé, mais ce, très peu de fois durant les entrevues (17 mentions sur un total de 129). Donc, le culte du corps, est présent, mais de façon modéré dans les résultats, ce qui démontre une certaine résistance face à ce qui est véhiculé par certains médias, en particulier les vidéoclips et le cinéma hollywoodien. Ces discours sont omniprésents dans la culture destinée à la jeunesse mais il semble que les élèves interrogés font une certaine distinction entre la santé et la beauté. Ils s'éloignent de l'obsession du look pour adopter une vision plus globale de la santé, axée sur le bien-être, sur l'équilibre.

Ce résultat contraste avec d'autres études notamment celle de Georges et Rail (2005) où l'apparence physique est ressortie comme construction de santé chez de jeunes femmes asiatiques. Cette construction a également été présente au sein d'une étude réalisée par Burrows, Wright et Jungersen-Smith (2002). L'apparence physique comme élément important de la construction de la santé est aussi ressortie dans les études réalisées par Seeley (2005) et Kyoung-Yim et Rail (2004). Il serait intéressant d'analyser cette divergence. Est-ce parce que les élèves de l'option danse qui ont participé à l'étude sont moins préoccupés par l'apparence que d'autres groupes de jeunes du fait qu'ils présentent déjà certaines caractéristiques corporelles, ou encore du fait qu'ils ont développé une conscience du corps en mouvement davantage qu'une conscience du paraître. Nous ne pouvons que présumer et suggérer la réalisation d'études futures pour aborder la question.

Le bien-être et la fonctionnalité

En dernier lieu, le bien-être et la fonctionnalité ont fait surface lors de l'analyse des données. Les jeunes veulent être bien mentalement et ensuite ils veulent bien se sentir dans leur peau. Ce résultat contraste avec celui de Seeley (2005) où les jeunes ont rarement utilisés des termes non corporel pour décrire la santé comme se sentir bien ou avoir de l'énergie. L'adolescence est une période difficile où les jeunes veulent se sentir acceptés socialement et physiquement. Ces derniers veulent avoir l'énergie nécessaire pour passer à travers leur journée et être fonctionnels (ne pas être malade et ne pas avoir de blessure). Ces éléments indiquent un état de santé fonctionnel. Cet élément de fonctionnalité est également ressorti dans l'étude conduite par Bisson et Jutras, *la conception de la santé chez des enfants âgés de cinq à 12 ans* (1994). Les jeunes associent la santé à la fonctionnalité, au bien-être et à la pratique de saines habitudes de vie. Pour ces derniers, les menaces face à la santé sont les mauvaises habitudes de vie souvent reliées à l'alimentation, à la drogue et au tabagisme.

Il est à noter que les messages véhiculés par les campagnes de sensibilisation gouvernementales, tels ne pas prendre de drogue, ne pas abuser de l'alcool etc., ne sont pas ressorti fortement dans les résultats. Les jeunes rencontrés n'ont pas été frappés par ces messages, mais on voit néanmoins leur impact sur leur mode de vie. Lors des entrevues, lorsque les habitudes de vie ont été abordées, les participants de cette étude ont mentionné l'idée que d'avoir de mauvaises habitudes de vie comme mal se nourrir, se coucher tard, ou fumer, nuit à leur santé. Cela peut avoir un lien avec le contexte socio-économique dans lequel ces adolescents vivent.

CHAPITRE V

CONCLUSION

La santé et les enjeux qui entourent ce concept font partie du quotidien de chaque individu et donc de nos préoccupations en tant que société. Le thème de la santé est vaste et les visions de ce dernier sont tout aussi variées. La compréhension et l'étude de cette variété d'expériences et de significations de la santé donne accès à une richesse de données et ce, autant au niveau individuel que social. De ce fait, cette étude avait pour but de comprendre les constructions discursives de la santé d'adolescents âgés entre 15 et 17 ans qui étudient la danse en contexte scolaire. Ainsi, à travers les nombreuses données recueillies lors d'entrevues, un portrait global des constructions de la santé de danseurs adolescents a été mis en lumière. Malgré l'ampleur des propos amassés, le tout s'est graduellement structuré de manière cohérente pour fournir à l'étude une lecture apte à mettre en relief les nombreux thèmes et enjeux composant les constructions discursives de la santé d'élève qui étudient la danse au secondaire.

Grâce à une méthodologie qualitative, j'ai laissé émerger quatre grands thèmes de l'analyse décrivant comment les jeunes voient la santé. Ces thèmes s'apparentent et se distinguent tout à la fois d'études similaires conduites avec d'autres populations de jeunes notamment sur l'aspect de l'activité physique. Dans la majorité des cas, l'image d'une personne en santé est associée à de l'activité physique, discours qui est très présent dans notre société. L'alimentation est aussi présente dans la plupart des études en lien avec la santé tout comme elle fait partie des discours populaires. Les endroits où les divergences émergent sont reliés aux visions du corps, au bien-être et surtout à l'apparence physique.

La santé est une responsabilité individuelle dans notre société et les propos des participants confirment cette construction de la santé. Il revient à chaque individu de faire de l'activité physique et de bien s'alimenter pour maintenir sa santé. Les médias, les écoles et les familles fournissent aux jeunes plusieurs informations sur la santé et ces derniers doivent s'appropriier

BIBLIOGRAPHIE

- Bisson, J. et Jutras, S. (1994). La conception de la santé chez des enfants de 5 à 12 ans : quelques clés pour la promotion de la santé. *Sciences Sociales et Santé*, 12(2), 5-37.
- Burrows, L., Wright, J. et Jungersen-Smith J. (2002). "Measure your belly". New Zealand children's construction of health and fitness. *Journal of Teaching in Physical Education*, 22, 39-48.
- Crawford, R. (1980). Healthism and the medicalization of everyday life. *International Journal of Health Services*, 10(3), 365-388.
- George, T. (2004). Discursive constructions of health and fitness among second generation South Asian Canadian women. Mémoire de maîtrise inédit, Université d'Ottawa.
- George, T. et Rail, G. (2005). Barbie meets the Bindi: Discursive constructions of health among South-Asian Canadian women. *Women's Health and Urban Life*, 4(2), 44-66.
- Jutras, S., Normandeau, S. et Kalnins, I. (1997). Mutual help in relation to health: The experience of children. *The journal of primary prevention*, 18(2), 173-192.
- Kyoung-Yim, K. et Rail, G. (2004). Be/Longing: *Dominant Bodily Discourses, Minority Stereotypes and Canadian-Korean Adolescents' Constructions of Health and Fitness*. Article soumis à *Qualitative Health Research*.
- Leclerc, J.-C. (2004). Vers des sociétés obèses. Le culte du corps dans des sociétés obèses. *Revue RND*, 102(4), 1-3.
- MELS (Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport, Gouvernement du Québec). (2004). *Programme de formation de l'école québécoise; enseignement secondaire, premier cycle*. Québec : Gouvernement du Québec.
- Paillé, P. (1996). De l'analyse qualitative en général et de l'analyse thématique en particulier. *Recherches Qualitatives*, 15, 179-194.
- Santé Canada. HBSC, 2002. *Vie saine* [En ligne]. Accès : http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/index_f.html
- Seeley, M. (2005). Un/healthy, un/fit, dis/able : De/Reconstructions of health and fitness among adolescents with mobility impairments. Mémoire de maîtrise, Université d'Ottawa.

CHAPITRE V

CONCLUSION

La santé et les enjeux qui entourent ce concept font partie du quotidien de chaque individu et donc de nos préoccupations en tant que société. Le thème de la santé est vaste et les visions de ce dernier sont tout aussi variées. La compréhension et l'étude de cette variété d'expériences et de significations de la santé donne accès à une richesse de données et ce, autant au niveau individuel que social. De ce fait, cette étude avait pour but de comprendre les constructions discursives de la santé d'adolescents âgés entre 15 et 17 ans qui étudient la danse en contexte scolaire. Ainsi, à travers les nombreuses données recueillies lors d'entrevues, un portrait global des constructions de la santé de danseurs adolescents a été mis en lumière. Malgré l'ampleur des propos amassés, le tout s'est graduellement structuré de manière cohérente pour fournir à l'étude une lecture apte à mettre en relief les nombreux thèmes et enjeux composant les constructions discursives de la santé d'élève qui étudient la danse au secondaire.

Grâce à une méthodologie qualitative, j'ai laissé émerger quatre grands thèmes de l'analyse décrivant comment les jeunes voient la santé. Ces thèmes s'apparentent et se distinguent tout à la fois d'études similaires conduites avec d'autres populations de jeunes notamment sur l'aspect de l'activité physique. Dans la majorité des cas, l'image d'une personne en santé est associée à de l'activité physique, discours qui est très présent dans notre société. L'alimentation est aussi présente dans la plupart des études en lien avec la santé tout comme elle fait partie des discours populaires. Les endroits où les divergences émergent sont reliés aux visions du corps, au bien-être et surtout à l'apparence physique.

La santé est une responsabilité individuelle dans notre société et les propos des participants confirment cette construction de la santé. Il revient à chaque individu de faire de l'activité physique et de bien s'alimenter pour maintenir sa santé. Les médias, les écoles et les familles fournissent aux jeunes plusieurs informations sur la santé et ces derniers doivent s'approprier

ces renseignements pour les adapter à leurs besoins, à leurs expériences et à leurs contextes. Souvent, on associe une personne qui n'est pas en santé à de la paresse ou à un manque de volonté ce qui veut dire que c'est de sa faute si elle n'est pas en bonne santé. Les jeunes sont conscients qu'ils doivent prendre soin de leur santé et qu'ils doivent faire des choix continuellement pour maintenir cette dernière.

Étudier les constructions de la santé à partir d'entrevues réalisées auprès d'élèves qui étudient la danse en contexte scolaire a aussi permis de faire un lien entre le domaine général de formation santé et bien-être et le programme de danse du programme de formation de l'école québécoise. Pour plusieurs jeunes, la danse fait partie des moyens utilisés pour maintenir sa santé. La danse est perçue comme une activité physique qui permet de garder la forme. La danse affecte aussi le côté émotif du danseur puisqu'elle procure à ce dernier une sensation de bien-être et de plaisir. Ainsi, puisque l'activité physique et le bien-être font partie des constructions discursives de la santé chez les adolescents, il devient donc intéressant d'aborder la santé et le bien-être dans les classes de danse et tenter de faire des liens avec ce domaine général de formation. De façon générale, à travers ce travail, il est apparu que la danse s'avère être un bon lieu de réflexion sur les enjeux de santé pour les adolescents. Les liens possibles à faire entre les réponses des participants et les visées de formation des problématiques contemporaines soulevées par l'éducation sont nombreux. Le programme de formation de l'école québécoise est l'outil déjà existant prescrit actuellement et ainsi cette recherche offre un complément concernant les constructions de la santé chez les adolescents.

Cette étude m'a donc permis d'atteindre mon but dans la mesure où elle m'a permis de cibler des thèmes précis afin d'en ressortir les constructions discursives de la santé chez des élèves qui étudient la danse en contexte scolaire. Cependant, ces thèmes ne sauraient s'imposer auprès d'autres groupes d'adolescent qui étudient la danse puisque chaque contexte et milieu est différent. De plus, compte tenu de la nouveauté du sujet d'étude, les résultats présentés dans cette recherche devront être élaborés dans de futurs projets aux fins de vérifications et pour approfondissement. Si la possibilité m'était donnée d'entreprendre une autre recherche, je crois qu'il serait intéressant de pousser encore plus loin les liens possibles à faire entre la danse et la santé à savoir qu'elle serait les outils pédagogiques ou les méthodes les plus

efficaces pour faire de bonnes interventions dans les classes de danse sur les enjeux liés à la santé.

BIBLIOGRAPHIE

- Atencio, M. (2002-2003). 'Pump weights, eat right': Young people's engagements with health discourses. Dans M. Atencio, 'Crunk', 'Cracking', and 'Choreographies': *The place and meaning of health and physical activity in the lives of young people from culturally diverse urban neighborhoods*, thèse de doctorat, p. 131-189. Wollongong : University of Wollongong, Australia.
- Axis. (1993). Volume 6, 2769 . Paris : Hachette.
- Axis. (1994). Volume 9, 306-309. Paris : Hachette.
- Bagozzi, D. (2001, 7 mars). *La santé de l'adolescent conditionne l'avenir de la santé des sociétés* [En ligne]. OMS, Accès : <http://who.int/inf-pr-2001/fr/note2001-03.html>
- Bohu, J-M. (1988). *Corpus symbolicum*. Quel corps ?, 34-35, 22-40.
- Bisson, J. et Jutras, S. (1994). La conception de la santé chez des enfants de 5 à 12 ans : quelques clés pour la promotion de la santé. *Sciences Sociales et santé*, 12(2), 5-37.
- Burrows, L. (2000). Old Games in New Rompers? Gender issues in New Zealand Physical Education. *Journal of Physical Education New Zealand*, 33(2), 30-41.
- Burrows, L., Wright, J. et Jungersen-Smith, J. (2002). "Measure your belly". New Zealand children's construction of health and fitness. *Journal of Teaching in Physical Education*, 22, 39-48.
- Commission des programmes d'études, Gouvernement du Québec. (2003, Février). *Avis au Ministère de l'Éducation sur l'approbation du Programme de formation de l'école québécoise Enseignement secondaire – premier cycle*. Québec : Ministère de l'Éducation.
- Conseil des affaires sociales et de la famille, Gouvernement du Québec. (1985). *Le virage santélogique : scénario pour l'an 2000*. Québec : Conseil des affaires sociales et de la famille.
- Crawford, R. (1980). Healthism and the medicalization of everyday life. *International Journal of Health Services*, 19(3), 365-388.
- Encarta. (2002). Microsoft Corporation.
- George, T. (2004). Discursive constructions of health and fitness among second generation South Asian Canadian women. Mémoire de maîtrise inédit, Université d'Ottawa.

- George, T. et Rail, G. (2005). Barbie meets the Bindi: Discursive constructions of health among South-Asian Canadian women. *Women's Health and Urban Life*, 4(2), 44-66.
- Horton Fraleigh, S. et Hastein, P. (1999). *Researching dance: Evolving modes of inquiry*. Pittsburg : University of Pittsburgh.
- Jutras, S., Normandeau, S. et Kalnins, I. (1997). Mutual help in relation to health: The experience of children. *The Journal of Primary Prevention*, 18(2), 173-192.
- Kaufman, L. (1980). Prime-Time Nutrition. *Journal of Communication*, 30(3), 37-46.
- Kelly, M. (1999). *Servants to ballet: The adolescent dancer and injury management*. Dissertation soumise comme exigence partielle au diplôme de Post Graduate in Physical Education de l'Université d'Otago, Dunedin, Nouvelle-Zélande.
- Kyoung-Yim, K. et Rail, G. (2004). Be/Longing: *Dominant Bodily Discourses, Minority Stereotypes and Canadian-Korean Adolescents' Constructions of Health and Fitness*. Article soumis à Qualitative Health Research.
- Lanctôt, G. (1994). *La Mafia médicale : comment s'en sortir et retrouver santé et prospérité*. Coaticook, Québec : Voici la Clef.
- Larose, K. (2007). *Le guide vivre plus*. Montréal : La semaine.
- Le Breton D. (1998). Le corps : entre anthropologie et danse. Dans *Histoire de corps à propos de la formation du danseur*, p.11-24. Paris : Cité de la Musique.
- Leclerc, J.-C. (2004a). Vers des sociétés obèses. Le culte du corps dans des sociétés obèses. *Revue RND*, 102(4), 1-3.
- Leclerc, J.-C. (2004b). Les solutions minceur. Le culte du corps dans des sociétés obèses. *Revue RND*, 102(4), 8-13.
- Le Robert pour tous*. (1994). Paris : Le Robert.
- Marchand, S. (2004). La dictature du corps parfait. Le culte du corps dans des sociétés obèses. *Revue RND*, 102(4) 16-28.
- MELS (Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport, Gouvernement du Québec). (2004). *Programme de formation de l'école québécoise; enseignement secondaire, premier cycle*. Québec : Gouvernement du Québec.
- Migué, J.-L. (2001). *Le monopole de la santé au banc des accusés*. Montréal : Varia.
- Mucchielli. A. (1991). *Les méthodes qualitatives*. Paris : PUF.

- Nichter, M. et Nichter, M. (1991). Critical theory and practice: Hype and Weight. *Medical Anthropology*, 13, 249-284.
- Olszewska, B. (1999). Vers l'usage des approches intégratives. *Recherches Qualitatives*, 20, 73-85.
- Organisation Mondiale de la Santé. (2001). <http://www.who.ch>
- Paillé, P. (1994). L'analyse par théorisation ancrée. *Cahiers de recherche sociologique*, 23, 147-181.
- Paillé, P. (1996). De l'analyse qualitative en général et de l'analyse thématique en particulier. *Recherches Qualitatives*, 15, 179-194.
- Park, J. (2003). L'image de soi à l'adolescence et la santé à l'âge adulte. Supplément aux rapports sur la santé. *Statistique Canada*, 82-003, 45-47.
- Pietragalla, M-C. (1999). *La légende de la danse*. Paris : Flammarion.
- Rail, G. (1997, avril). *Pensées féministes et santé : vers une remise en question des fondements modernistes de la science*. Communication présentée lors du colloque « Femme, genre et science » tenu à l'Université d'Ottawa, Canada.
- Reid, D.C. (1987). Preventing Injuries to the Young Ballet Dancer. *Physiotherapy Canada*, 39(4), 231-236.
- RQD. (2001,décembre). Portrait de l'enseignement de la danse au québec. Le groupe DBSF.
- Santé Canada, HBSC (2002). *Vie saine* [En ligne]. Accès : http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/index_f.html
- Seeley, M. (2005). Un/healthy, un/fit, dis/able : De/Reconstructions of health and fitness among adolescents with mobility impairments. Mémoire de maîtrise, Université d'Ottawa.
- Sénémaud, B. (2002). *Maigrir, signe extérieur de richesse intérieure ?*[En ligne]. Accès : http://www.doctissimo.fr/html/nutrition/poids/nu_1396_pourquoimaigrir.htm
- Shusterman R. (1999). *La fin de l'expérience esthétique : La soma-esthétique, le corps comme expérience et la question des médias*. Pau, France : Publications de l'Université de Pau.
- Statistique Canada. (2003). Grandir en santé : sommaire du quatrième rapport annuel. *La santé de la population canadienne*.

Statistique Canada. (2004). *Physical activity, by age group and sex, household population aged 12 and over* [En ligne]. Accès : http://www43.statcan.ca/02/02_001_e.htm#02t_02

Tissot, H. (1976). *Santé et Maladie*. Lausanne : Grammont.

Tremblay, S., Dahinten, S. et Kohen, D. (2003). Facteurs liés à l'auto-évaluation de l'état de santé chez les adolescents. Dans le *Supplément aux rapports sur la santé*, Statistique Canada, 82-003, 7-17 .

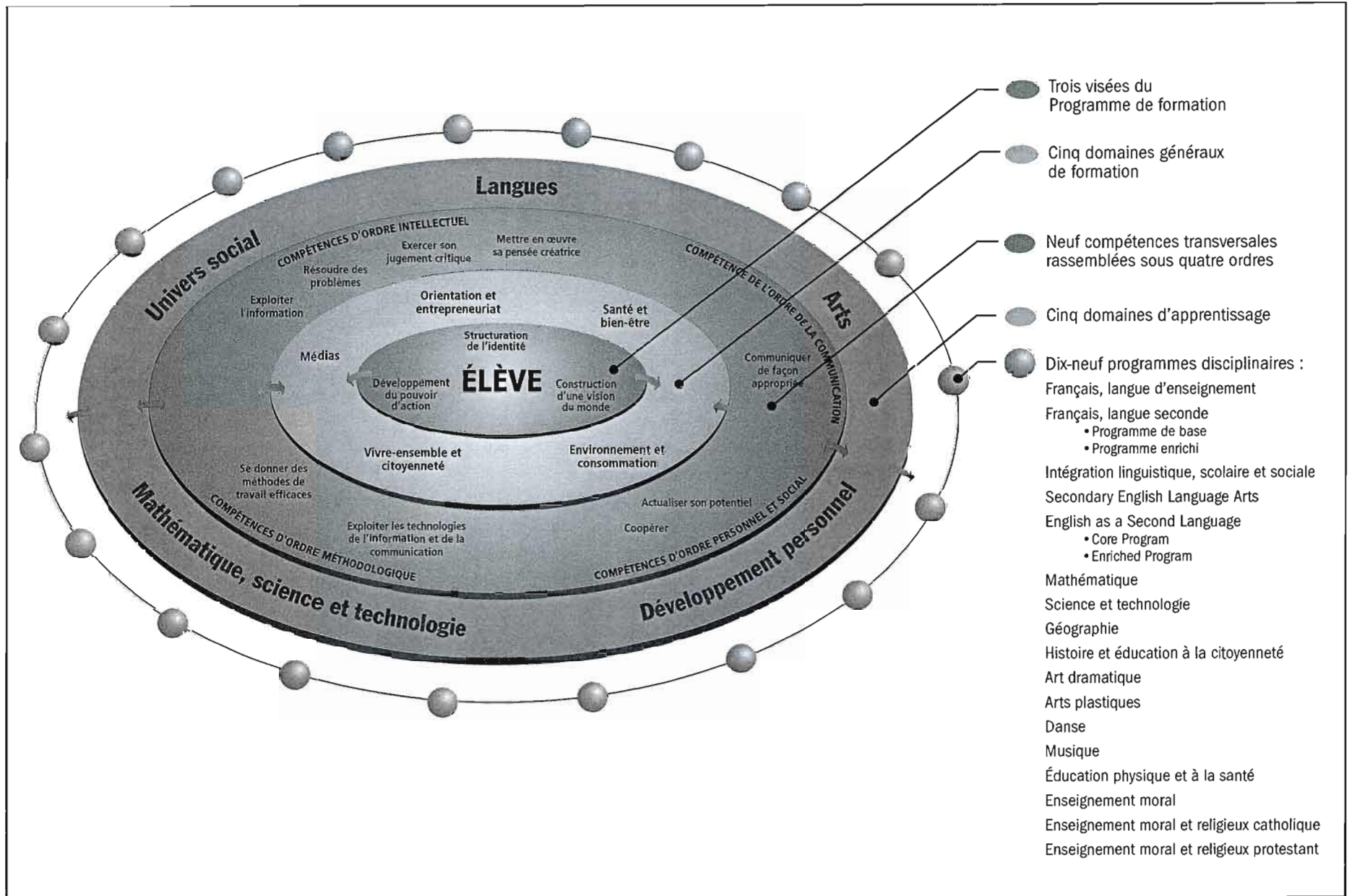
Wright, J. (2000). Bodies, Meanings and Movement: A comparison of the language of physical education lesson and Feldenkrais movement class. *Sport Education and Society*, 5(1)

Young, C. (2000, avril). Does the Media Dictate Beauty Standards? Is Women's Self-Esteem Tied to a Dress Size. *Women's Health; Your Guide to a Healthy Life* [En ligne]. Accès : [www.http://drkoop.com](http://drkoop.com)

APPENDICE A

TABLEAU DU PROGRAMME DE FORMATION DE L'ÉCOLE QUÉBÉCOISE

Le Programme de formation



Programme de formation de l'école québécoise

APPENDICE B
GUIDE D'ENTREVUE GÉNÉRAL

Guide d'entrevue 28 mai 2004

Nom ou pseudonyme de la personne interviewée : _____ Sexe _____

Nom de l'intervieweuse : _____

Date de l'entrevue : _____

Lieu : _____

Durée : _____

Français langue maternelle _____

Minorité visible oui _____ ou non _____

1. Contexte général

Depuis combien de temps danses-tu ?

Quel âge as-tu?

Parle-moi de ta pratique actuelle de la danse ? (travail avec un chorégraphe, classe technique, etc.)?

Comment t'entraînes-tu?

Combien d'heures par semaine consacres-tu à la danse et à ton entraînement toutes formes d'entraînement incluent?

2. Perception de la santé

Es-tu un danseur/une danseuse en santé? Qu'est-ce qui te le fait dire?

As-tu déjà été pas en santé? Donne-moi un exemple.

Est-ce que tu te préoccupes de ta santé? (est-ce une chose importante pour toi?)

Peux-tu me donner quelques mots clefs qui donneraient ta perception de la santé?

D'où crois-tu que proviennent tes idées et opinions sur la santé

Dans ton expérience personnelle, est-ce que la danse a un effet sur ta santé?

3. Pratiques corporelles complémentaires

Comme danseur, qu'est ce que tu fais concrètement pour prendre soin de ta santé ?

Fais-tu un lien entre ta santé et ton entraînement?

As-tu des pratiques corporelles complémentaires? (méthode d'éducation somatique, méthode de conditionnement physique, renforcement musculaire, technique de relaxation, un entraînement particulier) Lesquelles?

Que t'apportent cette ou ces pratiques corporelles?

Crois-tu qu'il est nécessaire d'avoir de telles pratiques complémentaires? Pourquoi? (tout au long de sa carrière ou à certain moment seulement)

Comment vois-tu en général ces pratiques en lien au projet chorégraphique?

Comment vois-tu en général ces pratiques en lien à la santé?

Sens-tu parfois des frictions (ou incompatibilités) entre ta pratique complémentaire et ton entraînement de base, que ce soit des tiraillements dans ton corps ou dans des différences d'idéologie ?

4. Relation au corps

Penses-tu que le monde de la danse véhicule certains modèles ou stéréotypes du corps? Lesquels?

Ces modèles ont-ils une influence sur la perception que tu as de toi-même?(ne pas correspondre à l'image idéale)

Trouves-tu que chez-toi, dans ton expérience, les exigences esthétiques de la danse, ton bien-être et ta santé cohabitent en harmonie? Qu'est-ce qui te fait dire ça?

Il y en a qui disent qu'un corps ça se construit, qu'en penses-tu?

Est-ce que différentes pratiques construisent différents corps?

Quel corps te construis-tu en (nommer ici leur pratique de type renforcement ex. Perfmax) ?

Quel corps te construis-tu en (nommer ici leur pratique de type éducation somatique ex. yoga)?

5. Douleurs

La douleur fait-elle partie de ton expérience de danseur (fréquence, intensité) ?

Parle-moi de ton expérience de la douleur ? *(Différents types de douleurs, agissements face à la douleur, médication, etc...)* Si trop vague, pistes : *Décris-moi une expérience où tu as vécu la douleur. Comment y réagis-tu?*

Crois-tu que pour danser la douleur est inévitable ? Pourquoi?

À partir de quel moment la douleur n'est plus normale? Explique ?

La douleur pourrait-elle être évitée? Comment?

La danse avec ou sans douleur te procure sûrement du plaisir, du bien-être. Donne-moi un exemple de bons moments.

6. Blessures

As-tu une blessure d'usure ou chronique? C'est quoi? Comment est-ce apparue?

Comment est-ce que c'est de vivre avec ça?

T'es-tu déjà aussi blessé en dansant (blessure accidentelle) ? Comment est-ce arrivé ?

Quelles ont été les conséquences de cette blessure ?

Cette blessure a-t-elle changé ton rapport à la danse ? En quoi?

Cette blessure a-t-elle changé ton rapport au corps ? Comment? Ta perception de toi-même ?

Crois-tu que certaines conditions favorisent les blessures ? Quelles sont ces conditions ?

7. Traitement

Quels spécialistes de la santé consultes-tu?

Te sens-tu plus proche des conceptions de la méthode traditionnelle ou de la médecine alternative?

Y a-t-il des choses qui t'empêchent prendre soin de ta santé? Lesquelles? (ressources, temps, argent, etc)

D'après toi, y a-t-il un rapport entre santé et compte en banque, dans le sens où si tu avais davantage de moyens financiers, serais-tu plus près de ton idéal de santé ?

8. Contexte esthétique, condition de travail

Penses-tu danser longtemps ?

Crois-tu que c'est possible être un(e) danseur(se) âgé(e) et en santé?

Est-ce que la danse est une profession à risque ? Explique où se situe le risque ?

Y a-t-il des chorégraphes ou des enseignants qui mettent plus le danseur à risque? Explique.

As-tu déjà mis ta santé en péril (GROS RISQUE) pour satisfaire aux exigences esthétiques d'une œuvre, d'un chorégraphe ? Peux-tu me m'en parler.

Est-ce que tu travailles avec plus d'un chorégraphe ou professeur à la fois ?

Est-ce que tu trouves que cette situation a des conséquences sur ta santé ?

9. Danse et santé

Être en santé ou se maintenir sa santé, est-ce que c'est la même chose, en danse, pour un homme et pour une femme en danse? Pourquoi ?

Au fil des ans, dirais-tu que ta conception de la santé change ? Dans quel sens ?

Est-ce que ton vécu en danse y est pour quelque chose ?

C'est quoi ton idéal de santé?

Si ta carrière était à recommencer ferais-tu les choses différemment?

Finalement, penses-tu que danse et santé font bon ménage?

10. Divers

As-tu autres choses que tu aimerais me dire?

Aimerais-tu revenir sur quelque chose que nous avons abordé dans l'entrevue?

Protocole d'entrevue

- 1-Remercier
- 2-Préciser les buts de la recherche
- 3-Faire signer le formulaire de consentement avec pseudonyme et donner une copie
- 4-Prendre des notes tout de suite après l'entrevue sur l'atmosphère, ce qui vous a marqué, etc.
- 5-Expliquer que la transcription de l'entrevue sera postée d'ici un mois avec une enveloppe retour pour des corrections s'il y a lieu
- 6-Remercier

Notes générales sur l'entrevue (atmosphère, ce qui m'a marqué, attitude...)

**

APPENDICE C
QUESTIONS AJOUTÉES

La santé- questionnaire- Nancy Leclerc- ajouts

-Santé

- *Crois-tu que l'on peut être en santé et blessé ?
- *Crois-tu que l'on peut être en santé et malade?
- *Crois-tu avoir des habitudes de vie qui peuvent nuire à ta santé?
 - a)Si oui quoi?
- *Les gens autour de toi (danseur ou non) ont-ils la même perception que toi de la santé?
 - a)Pourquoi crois-tu?
- *Y a-t-il des choses qui t'empêchent de prendre soin de ta santé?
 - A)Comme quoi?

-Danse

- *Qu'est-ce qui t'a amené à vouloir danser?
- *Crois-tu que le(s) cours de danse que tu prends contribue(nt) à ta santé?
(négativement ou positivement)
- *Est-ce que la danse aide à ton bien-être?
 - a)Explique?
 - b)À quel niveau ressens-tu ce bien-être?
- *Crois-tu qu'il faut se préparer pour un cours de danse?
 - a)Si oui comment?
 - b)Ou as-tu pris ces informations?
- *Est-ce que tes professeurs influencent (a)tes actions (b) ta façon de danser (c) ton bien-être (d) ta santé (e) autres
 - a)Explique?

-Le corps

- *As-tu des rituels ou des habitudes de vie particulière pour prendre soin de ton corps?
 - a)Comme quoi?
- *Y a-t-il un lien entre l'apparence corporelle et la santé?
- *Crois-tu que l'image de soi influence la santé d'un individu?
- *Comment te sens-tu face à ton corps(Quel est ton idéal esthétique)?
 - a)Es-tu satisfait(e)?

b) Pourquoi?

* Crois-tu que tu adoptes des comportements nuisibles à ta santé au nom d'un certain idéal esthétique?

a) Donne-moi des exemples?

* As-tu des habitudes alimentaires spécifiques pour tes besoins?

a) Si oui, quoi?

b) Pourquoi?

c) Où as-tu pris ces informations?

* As-tu en ce moment ou as-tu déjà eu des troubles alimentaires?

a) Si oui, quoi?

b) Sais-tu pourquoi?

c) Comment est-ce que tu vis cette réalité?

* Comment ressens-tu tes limites physiques ou psychologiques face à la danse?

* T'arrives-t-il de les dépasser? (Est-ce que tu te pousse trop parfois ou souvent?)

APPENDICE D

FORMULAIRE DE CORROBORATION

Projet de recherche : Danser et être en santé

Nom de la chercheuse principale : Sylvie Fortin
Département de danse
Université du Québec à Montréal

Bonjour,

Suite à notre entrevue sur le sujet Danser et être en santé, voici la transcription de ce qui a été dit. Je te remercie du temps que tu m'as accordé. Tes réponses sont très précieuses.

Comme convenu dans le formulaire de consentement que nous avons conjointement signé, tu as la possibilité de modifier, d'ajouter ou d'enlever certaines parties et/ou certains mots de la transcription.

Bien entendu, le contenu de la transcription est le textuel d'une langue parlée, donc tout autre que ce à quoi tu es habitué lorsque tu lis un texte. Tu risques d'être surpris, mais ne t'en fait pas, c'est toujours comme ça. Il n'est donc pas nécessaire de corriger toutes les formulations qui te semblent inadéquates. Lorsque l'on fait une recherche, c'est par soucis d'authenticité et de respect des mots propres à la personne et du contexte dans lequel ils sont dits que l'on transcrit intégralement les entrevues.

S'il y a du texte en rouge, cela signifie que je n'ai pas bien compris le ou les mots dits et que j'aimerais beaucoup une aide pour compléter. J'ai écrit ce que j'ai entendu, mais parfois je peux me tromper! ... Si tu ne lis pas tout le texte, les parties rouges sont à lire en priorité.

Si je ne reçois pas la transcription un mois après que je te l'ai envoyé, j'en conclurai qu'il n'y avait aucune modification et que tu approuves cette version.

Après lecture de la transcription, svp remplis la page suivante. Il suffit de :

- cocher une des cases
- signer la feuille de corroboration
- retourner la transcription avec la feuille de corroboration signée (s'il n'y avait pas de modification et que tu souhaites conserver la transcription, retourne alors seulement la feuille signée)

Nancy Leclerc ☺

MERCI ! et Bonne Journée,

Projet de recherche : Danser et être en santé

Nom de la chercheuse principale : Sylvie Fortin
Département de danse
Université du Québec à Montréal

Ton nom ou pseudonyme : _____

J'ai lu la transcription et :

J'ai apporté quelques modifications que
j'ai notées dans le texte .

Je n'ai aucune modification à faire.

Commentaires :

Signature : _____

Date : _____

APPENDICE E

ASSEMBLAGE DES CITATIONS

Tableau des résultats

La santé c'est...	# d'adolescents	# de fois mentionné	
L'alimentation	15	129	
*Avoir une alimentation saine et équilibrée (bien manger)	15	61	
*Faire attention à ce que je mange (pas manger de mauvaises choses)	14	31	
*Pas faire d'embonpoint /apparence	10	17	
*Quantité de nourriture mangé (portions)	8	20	
L'activité physique	14	200	
*Faire de l'exercice/ bouger/ danser/ être actif	14	72	
*Faire du sport	12	31	
*Être en forme	11	40	
*Faire du cardio (avoir du cardio)	10	17	
*Faire de l'entraînement	8	24	
*Faire des poids (muscultation)	6	11	
*Être essoufflé	6	11	
*Faire des étirements	3	3	
*Avoir le teint rouge	1	1	
Bien-être	13	52 + 2	
Mental	13	32	
Physique	9	20	
Fonctionnalité	10	56	
Fatigue (sommeil/énergie/concentration)	10	24	
Ne pas être malade	10	15	
Prendre soin de son corps (respect de soi et des ses limites) Ne pas abuser de son corps	7	10	
Ne pas avoir de blessures	5	7	

Citations

La santé c'est:

Très intéressant*** AM : Ben, ben dans le fond, oui, tu pourrais. Malade comme cancer, par exemple. C'est sûr que t'es pas en santé, mais tu peux quand même être à l'aise dans ton corps, j'sais pas comment...

*NL : OK, ça fait que santé et malade, tu dirais possible ?

AM : J'sais pas, j'ai l'image dans la tête de quelqu'un de végétarien, qui mange bien, qui fait attention à elle, qui fait de l'exercice, puis qui a un cancer. Elle est en santé, mais elle a pas la santé. (N02-20)

Ce qu'une personne dégage :- HCL : Oui. Parce que si on est plus en santé, on va être moins fatiguée, puis ça va plus paraître. Puis la santé, ça se dégage. C'est ça qui est beau chez une personne; c'est qu'est-ce qu'elle dégage. (N05-15)

- SV : Oui, parce que si tu fais rien, il se passera rien. Puis, il faut comme, commencer stratégiquement. **Oui, avant de se mettre en forme, moi j'ai tout le temps dit, faut se mettre en santé.** Ça fait que, faut pas commencer à aller se faire des abdos puis des gros bras quand t'es pas capable de marcher une p'tite marche du soir. J'pense que tout commence vraiment de l'intérieur, là. Ça fait que le cardio, c'est vraiment important, là. Puis après, quand t'as atteint un bon cardio, ben là, ça gradue. Ça fait que oui, ça se construit, ça... (N03-7)

L'alimentation

*Alimentation saine et équilibré (bien manger)

- MG : Un peu, c'est sûr. Parce que, en danse, si tu veux être correct, tu veux être assez forte pour euh... faire tes, tes mouvements, y'a des mouvements au sol, faut que tu te lèves, faut que tu sois assez forte physiquement. Pour la santé, faut que tu manges comme il faut pour avoir cette capacité-là. *****

- MG : Euh, ben j'fais attention à qu'est-ce que j'mange. J'mange beaucoup de fruits, de protéines, de vitamines, de choses comme ça. Pas beaucoup de chips ni de liqueur. J'fais attention à ça. (N04-2)

- MG : Ça dépend. C'est sûr que si t'as pas beaucoup d'argent, tu prends souvent qu'est-ce qui est moins cher, pour la nutrition. Ça fait que, mais...j'pense pas que ça ait rapport. (N04-10)

- MG : Ben, j'pense pas. Si t'es en santé puis que t'as un rhume, c'est parce qu'y a quelque chose qui a pas marché. T'as pas assez dormi, t'as pas; quelque chose qui te manque, dans ton alimentation ou... Oui. (N04-15)

- MG : Non. À part avant un spectacle. J'mange souvent beaucoup d'avance. Souvent quelque chose de très nutritif. Puis à l'entracte, environ, j'mange des fruits, comme du

melon d'eau, pour que j'sois bien hydratée, que j'aies quelque chose un peu dans l'estomac. Puis boire beaucoup d'eau. (N04-18)

- MG : Oui. J'essaies de boire beaucoup d'eau. (N04-19)

- MG : D'la viande ! (rire) Mais, pour avoir beaucoup d'énergie, là. D'la viande, ça donne de l'énergie. Ouais. (N04-19)

- FB: Ben c'est sûr qu'on mange pas toujours du gras à chaque jour. Puis euh on mange nos légumes, nos fruits, puis. (N15-17)

- AO : Ben, avant, ça m'importait peu. Mais maintenant, vu qu'on a eu des cours de bio l'année passée, puis là, ils nous ont montré le guide alimentaire, puis c'est qui faut manger, puis tout ça, des fois, quand j'regarde dans mon frigidaire, j'vais sortir le chose de sprite, par exemple, puis j'vais faire, « ah non, j'vais prendre du jus ». Ou des collations, j'vais faire, « ah, un gros sac de chip, ah non, finalement, j'vais juste prendre une pomme. » (N01-3)

- AO : Santé, ça serait bonne forme physique, bonne alimentation, puis en gros, ça tournerait autour de l'alimentation. (N01-4)

- AO : Ben, c'est plutôt l'année passée, quand on a eu le cours de bio. T'sais, ça nous a vraiment touchées, t'sais, on était, t'sais, « Aujourd'hui, faut qu'on mange notre portion de légumes », là, on allait à la cantine, « Ah, j'me suis pris des amandes. » Là, on faisait des affaires comme ça, mais, cette année, t'sais vu que on nous en parle moins, parce qu'on a pas de cours comme ça, on est moins portées à le faire, mais j'pense que depuis ça, on le dit moins, mais peut-être qu'on le fait en même temps aussi. (N01-5)

- AO : mais mange bien, puis va faire de l'exercice, puis tu vas voir, tout c'est qui est bon pour toi, ça va rester dans ton corps, puis tout c'est qui est pas bon, ben ça va ressortir ». (N01-9)

- SB : - Essayer de bien manger. Faire ses lunches à la place de manger à la cafétéria. (N08-4)

- SNB : Ok, ben c'est sûr qu'y a l'alimentation, euh, (N11-4)

- SNB : Ouais. C'est sûr que t'sais, comme cette année, j'sens que j'suis plus fatiguée, j'ai, t'sais, j'suis en mathématiques 536, j'ai de la physique, j'travaille beaucoup, ça fait que c'est sûr que cette année, j'me sens un p'tit peu plus fatiguée. Mais t'sais, mettons, t'sais, c'est sûr que j'vais finir par reprendre c'que faisais l'an passé. Mais t'sais, si mettons j'compare ça à l'an passé, ça allait super bien, j'étais jamais fatiguée, j'sentais que j'étais en forme, j'm'alimentais bien, puis j'étais vraiment bien dans ça, ça faisait une belle harmonie. (N11-8)

- SNB : Puis leur santé aussi, leur alimentation, des choses comme ça. (N11-14)

- SNB : Ben, t'sais, personnellement, j'exige pas un corps, t'sais, un corps parfait, des choses comme ça, comme on voit à la télévision. Juste pour moi, juste bouger beaucoup, puis juste bien m'alimenter, ça fait que j'me sens mieux. J'le voyais l'an passé, quand j'm'entraînais beaucoup, puis là, j'mangeais bien. (N11-17)

- SNB : Euh, ben t'sais, comme à l'école, on a appris le nombre de portions, des choses comme ça. Ça fait que j'fais souvent attention à, vis-à-vis ces choses-là qu'on a appris. Puis t'sais, j'mange pas tout le temps plein de collations, des choses comme ça. J'mange quand j'ai faim, puis j'mange pas trop, t'sais, juste correct. J'mange quand j'ai faim, puis j'fais attention. T'sais, j'mange beaucoup de fruits et légumes, parce que j'adore ça. Puis j'essaies de couper dans le resto, « fast food », des choses comme ça. (N11-20)

- SNB : Euh, non, j'fais rien de particulier à chaque jour. Non, c'est ça. J'bois beaucoup d'eau. Mais en général, y'a rien que j'mange particulièrement à tous les jours. J'mange un p'tit peu de fruits, un p'tit peu de légumes à tous les jours, puis c'est... (N11-20)

- RSD : Peut-être un peu plus tard, le temps de vraiment faire attention sur la nutrition aussi, environ treize, quatorze ans. (N13-3)

- RSD : Euh, entraînement, bonne nutrition, sport, euh, en forme mentalement aussi j'pense, puis être bien dans sa peau, dans le fond. (N13-4)

- RSD : Sauf que n'importe qui peut quand même se mettre un peu en forme en regardant un peu qu'est-ce qu'il va manger, ou sinon, prendre ses souliers, puis marcher un p'tit peu. (N13-13)

- RSD : Sauf que quelqu'un qui va avoir un peu plus d'argent va être capable de se payer l'alimentation un peu plus saine, des choses qui sont un peu plus dispendieux. (N13-13)

- RSD : Non. Non, non, non, c'est pas... C'est sûr que là, le monde qui parlent des régimes, ça c'est une autre histoire. T'sais, un régime, on s'entend que, le meilleur régime, c'est de faire du sport, là. Ça fait que... T'sais, c'est sûr que t'as l'alimentation qui vient avec, mais régime régime, euh, même, en tout cas, quand j'en parle avec mes amies, c'est surtout les filles que ça touche, y'a pas grand monde qui pense que c'est le régime miracle qui va faire que tu vas être en santé, mais t'sais, c'est sûr que ça va aller avec un entraînement, puis ça, la majorité du monde le savent. (N13-18)

- MD : J'pense que oui. Parce que à la maison, ma mère est grano. Puis j'ai pas le choix de bien manger, puis j'ai les cinq portions de légumes par jour, j'les prends; fruits et légumes, j'les ai tout le temps. J'suis pas une fille qui trippe sur le « junk food », une fois de temps en temps, c'est correct, mais si j'en prends trop souvent, j'ai mal au cœur, j'suis plus capable. Les légumes, c'est c'que j'aime, puis les fruits, c'est c'que j'aime le plus au monde, là. J'peux pas vivre sans manger ça. Puis chez nous, on mange, on mélange jamais les quatre « P »; pain, pâtes, patates, protéines. C'est rare qu'on les mélange. Ça fait que c'est quand même un bon début. Puis euh, t'sais, c'est parce que ma mère a arrêté

de fumer. Puis là, quand t'arrête de fumer, tu prends du poids, puis, elle regarde ses portions, ben... Parce que elle, c'est une nutritionniste, puis une diététiste, ça fait que ça paraît chez nous, ça fait que on a pas le choix de bien manger. (N09-2)

- MD : Ouais, ben j'me dis que si j'suis en santé, j'ai un bon poids, puis t'sais, j'peux pas vraiment être grosse, puis j'mange bien puis j'fais beaucoup de sport. Euh, oui, ça me préoccupe, parce que pas être en santé, c'est pas très bon, puis j'pourrais pas continuer à faire le sport que j'fais. Puis j'pourrais, ouain, c'est ça, j'pourrais pas être aussi active, puis si j'bouge pas, ben, j'me sens pas bien, j'me sens malade. Ça fait que si j'bouge pas, ben j'suis pas en santé. (N09-4)

- MD : Santé, ben moi j'pense à être bien dans sa peau, à bonne alimentation, puis forme physique, puis euh, le mental aussi. Si t'es pas bien dans, ben, si t'es pas bien à l'intérieur de toi, ben ça va paraître à l'extérieur, puis tu vas te sentir mal, puis malade. C'est sûrement les quatre mots qui ressortent. (N09-5)

- MD : Oui parce que la, ben, c'est ça, comme je disais, la santé, c'est beaucoup l'alimentation pour moi. Ça fait que si j'mange pas assez, comparativement à beaucoup de personnes à l'école, je mange quand même beaucoup, mais j'mange des bonnes choses, ça fait que question de calories puis, j'pense, de matière grasse, puis tout ça, j'ai quasiment le tiers de moins qu'eux, ben, en fait, j'ai pas mal la moitié de moins qu'eux autres, puis j'mange deux fois plus. Ça fait que j'pense que ça a un lien, là. Si j'mange pas assez ou j'me nourri pas comme il faut, ben ça va paraître dans mes performances, puis dans mon entraînement, puis dans mon énergie que j'vais donner. (N09-6)

- MD : Ben quand j'étais petite, j'savais pas vraiment c'était quoi, là. T'sais, c'était plus ma mère qui nous faisait bien manger, le sport, puis tout. C'était comme, c'est plus vraiment rendue à treize, quatorze ans, que j'ai réalisé qu'il fallait bien que j'mange. Ben, après la sixième que j'ai eu des étapes que j'mangeais plus vraiment. C'est là que j'ai réalisé qu'il fallait que j'mange parce que, c'est comme, c'est là que mes genoux ont commencé à un p'tit peu dérailler. Ça fait que c'est là que j'ai réalisé qu'il fallait que j'fasse des exercices, que j'mange comme il faut, que j'dorme, (...) que j'm'alimente comme il faut. (N09-18)

- MD : Euh, ben pas tout le temps, là. C'est être bien dans sa peau, manger comme il faut, faire du sport, puis être heureux. (N09-19)

- MD : Parce que j'me dis que si tu prends des mauvaises habitudes d'alimentation, ben, plus tard, si t'es pas gros là, ben ça dérange pas parce que t'es jeune puis t'arrêtes pas de bouger, mais plus tard, quand t'es dans ton bureau, puis que tu vas faire la même affaire, puis que tu vas être assis, puis que tu manges tes frites, ben ça va paraître. C'est là que ça va pas être en santé. (N09-20)

- MD : Euh, de manger beaucoup de fruits. Les fruits, c'est comme mon péché mignon. C'est un bon péché mignon, aussi. Si j'mange pas mes fruits, ou ma portion de fruit par jour, j'vais me sentir avec un manque. (N09-22)

- AM : Euh, parce que quand j'danse, j'ai aucun problème d'essoufflement, ou quelque chose du genre. J'peux danser des heures sans m'arrêter. Puis santé, j'mange quand même assez bien, là. C'est sûr. Puis pas de troubles de santé, là. (N02-3)

- AM : Euhm, bien-être, euhm, c'est le plus gros que j'vois (en riant), mais euh, santé, c'est une alimentation saine, puis euh, pas de, pas de maladie, respiratoire. Par exemple l'asthme et tout ça. Même si c'est... parfois associé à cause du poids, là, mais... hum. (N02-3)

- AM : Ok, ben le sport, là, c'est sûr. Puis euh, hum, l'alimentation. J'vois pas d'autres choses. (N02-5)

- AM : Ben c'est sûr que ça me préoccupe plus que quand j'étais jeune, là. Mettons que j'mangeais c'qu'il y avait dans l'assiette, tandis qu'aujourd'hui, si j'ai à choisir quelque chose, c'est sûr que ça me touche plus, là. (N02-18)

- AM : (rire) Ben, même chose que tantôt, là. Si tu manges bien, tout ça, c'est sûr que t'auras pas de problème de poids. C'est l'apparence physique. Santé, ça paraît quelqu'un qui est malade, qui est fatigué, qui file pas, dans sa face, la manière qu'il agit. (N02-23)

- AM : Non, j'pense pas. Justement, pour être dans cet idéal-là, ça me prend des choses qui me gardent en santé. J'irais pas jusqu'à arrêter de manger, là. C'est justement, juste de manger les bonnes choses qui faut. (N02-24)

- MD2 : Ok, euh, faire de l'exercice, bien manger, puis ben, en santé, c'est aussi, ben t'sais, de pas être malade, être bien. C'est ça, là. (N10-4)

- MD2 : Euh, ben, j'mange qu'est-ce que j'veux, mais t'sais, comme j'disais tantôt, ma mère, elle, euhm, t'sais, elle a des problèmes, elle mange, elle fait attention, parce que des fois elle a des problèmes de digestion !(rire) T'sais, y'a certaines choses qu'elle mange pas, puis euh, c'est ça. C'est pas mal ça, j'mange bien, quand même. Ça m'arrive de manger du chocolat, puis des affaires de même. Puis des chips. Mais j'aime pas beaucoup ça, les chips, ça fait que j'en mange pas souvent. (N10-22)

- MD2 : Non, j'fais pas de régime. Mais t'sais, je le sais que c'est important, manger des fruits puis des légumes. J'en mange quand même assez souvent. J'bois pas assez d'eau, par exemple. Faudrait que j'en boive plus. Mais euh, t'sais, j'suis pas de régime, ou de guide, là. (N10-22)

- HCL : Ben ça dépend, des fois j'ai des passes, des semaines, admettons, « ok, là j'suis santé ». J'vais prendre plus d'eau, j'vais faire des exercices. Mais des semaines, ça me tente vraiment pas. Mais, c'étais quoi donc la question, déjà ? (N05-4)

- HCL : Qu'est-ce que j'fais ? J'fais, admettons pour des semaines que j'fais des exercices, j'bois plus d'eau. Manger des fruits, t'sais, essayer de manger santé. Un

moment donné, j'avais vraiment la semaine santé extra ! J'avais fait vraiment un menu, des exercices, à faire. C'est ça que j'ai fait. (N05-4)

- HCL : Euh, ben j'essaie de plus suivre le guide canadien, là... (N05-16)

- MB : Euh, alimentation. Euh, j'dirais stress. Euh, j'dirais (....) J'ai juste le mot solitude, dans le fond. Mais, t'sais du temps pour se faire avec soi-même. Être en forme. Puis c'est pas mal ça. (N12-4)

- MB : Avec l'âge, tu penses à mieux manger, puis à... (N12-14)

- KJ : Euh, nutrition, exercice, physique, sport (...) c'est pas mal ça, là. (N07-3)

- KJ : Euh, (rire) euh, ben, j'm'alimente bien, puis j'ai pas des choses trop brusques. J'ai pas au-dessus de mes capacités. Quand que j'ai plus capable, j'arrête. (N07-3)

- KJ : Puis j'essaie tout le temps d'avoir de la viande, avec des pâtes, dans mon souper, mon dîner. J'aime ça avoir des légumes. Tous avoir dans un repas. J'essaie de faire mon petit guide alimentaire, là. (N07-20)

- GG : Ben j'essaie de manger une alimentation saine, pis je me pratique souvent, pis euh, c'est ça. (N14-2)

- GG : Exercice, euh, alimentation saine, toute qu'est-ce qui se rattache à ça, là. (N14-3)

- GG : Euh non, pas mes professeurs de danse, comme je disais c'est plus ma famille, ma mère, ma mère elle mange beaucoup santé faque je la suis dans ça. Puis toute notre famille on mange beaucoup santé on fait de l'exercice puis c'est ça. (N14-18)

- GG : Euh, ben j'essaie de manger les produits céréaliers, toute ça. Le guide alimentaire j'essaie de le suivre le plus souvent possible. Puis euh, oui c'est à peu près ça. (N14-20)

- LC : Ben moi, c'est surtout l'alimentation. Puis euh, l'exercice physique. Ouain, c'est surtout ça que j'entends. (N06-4)

- LC : Ben, t'sais j'ai trouvé qu'on est plus fragile, dans le fond. Parce que t'sais, du jour au lendemain, moi j'ai tombée avec ça. Ça fait que t'sais, j'aimerais ça dans le fond avoir plus de volonté pour dire, ok, faut pas que ça réarrive, puis d'être plus en santé. En quelque part, à long terme, c'est un but que j'ai fixé. D'être capable de faire la part des choses, puis de mieux manger, santé. Parce que moi, c'est surtout ça, mon problème, c'est l'alimentation. (N06-12)

- LC : Euh, quand, quand j'aurais aller au restaurant, puis manger une salade, puis aimer ça. (rire) Non, mais peut-être juste, c'est ça, être capable de manger, de manger santé, sans que ça soit une privation. Parce que c'est rare que ça me tente de manger des

carottes. T'sais, des fois, mais... Ça j'aimerais ça être capable de manger vraiment gros santé, puis, sans que ça, sans que ça soit souffrant. Ouain. (N06-18)

- LC : Ok, c'est bon. Ok, puis c'est ça, c'est juste que, souvent que j'me couche tard, puis qu'il faut que j'me lève tôt. Ça fait que j'ai pas beaucoup d'heures de sommeil d'accumulées. Puis que j'mange pas bien. (N06-18)

- LC : Euh, oui j'en ai. Euh ben, là, c'est moins, là je travaille quasiment plus, parce qu'il fait pas beau, parce que je travaille chez Ski Bromont. Ça fait que l'hiver, j'faisais un bon dix-huit heures en deux jours, la fin de semaine, j'allais à l'école cinq jours semaine, à travers ça, j'avais mes devoirs, j'avais mes activités, j'avais tout, ça fait que ça faisait que, justement, j'dormais mal, puis j'mangeais moins bien, encore pire que là. Ça fait que t'sais, c'est dans ce temps-là aussi que en éducatif, j'ai vomi, parce que, justement, j'en faisais trop. Ça fait que là, là, ça va. Euh, la question... ? (N06-18)

- LC : Ben t'sais, j'essaie comme, supposons, j'bois beaucoup de lait, j'essaie quand même de manger gros de produits laitiers, pour avoir quand même des bons os, puis tout. Euh, sinon, j'ai rien d'autres de spécifique. (N06-22)

- LC : Ah, j'culpabilise pas trop (rire). Mais t'sais, j'essaie, au moins, j'essaie d'y aller pas trop souvent à des places comme ça. Euhm, mais j'essaie comme de mieux manger, j'essaie de compenser, dans les fruits. Ça fait que c'est pas si mal. (N06-23)

- SV : Euh, alimentation, cardio, puis euh, santé mentale. (N03-3)

***Je fais attention à ce que je mange (pas manger de mauvaises choses)**

- MG : Euh, ben j'fais attention à qu'est-ce que j'mange. J'mange beaucoup de fruits, de protéines, de vitamines, de choses comme ça. Pas beaucoup de chips ni de liqueur. J'fais attention à ça. (N04-2)

- MG : Oui, pas mal. Ma mère, elle fait pas mal attention à qu'est-ce qu'on mange aussi. (N04-2)

- MG : C'est sûr, là. Si j'fais pas attention, j'ai mettons des spectacles, puis j'mange pas bien, là j'vais avoir des problèmes, mais sinon, ça va bien, là. (N04-3)

- MG : Euh, ben quand qu'on est plus jeune, tu manges qu'est-ce que tes parents ils te disent. Puis quand tu vieillis, tu sais plus qu'est-ce que t'aimes, qu'est-ce que...tu veux faire attention. Comme le sucre, j'aime pas vraiment ça. J'mange plus de fruits, puis tout ça. Ça fait que... puis en plus, je le vois que ça va mieux dans ma santé, puis... Oui. (N04-14)

- MG : Ils font attention à qu'est-ce qui mangent aussi. (N04-15)

- MG : (...) Ça dépend, oui. Si une personne fait pas attention à qu'est-ce qu'elle mange, ça peut paraître, là. (N04-18)

- FB : Pis pas trop euh, je sais pas, manger des cochonneries. (N15-4)

- AO : J'fais attention un peu, parce que j'vois qu'avec l'âge, moi, j'suis pas du genre que j'vais manger un gros sac de chip puis j'vais pas grossir. Moi, j'mange une p'tite chose, puis j'vais grossir super gros. (N01-4)

- AO : De voir que les gens qui suivent pas vraiment, pas le guide alimentaire à la lettre, mais t'sais, qui mangent toujours au McDo, exemple, t'sais, ma coach de gym, elle fait ça avec sa petite fille. Un midi, l'autre fois, j'la vois, puis elle mange encore du McDo, là j'dis, « vous mangez toujours du McDo, vous êtes chanceux ! ». Là elle dit; « Pas si souvent que ça; un fois par semaine ». Là, j'étais là, ok, pour moi, c'est comme, une fois par un ou deux mois. Une fois par semaine, pour moi, ça serait vraiment beaucoup. (N01-4)

- AO : Parce que...ben, moi en tous cas, comme j'disais, comme j'disais tantôt, c'que tu manges, ben, ma tante aussi, elle me disait ça; c'que tu manges, ça va paraître dans tes fesses. T'sais, y'en a qui disent « ah, j'mangerai pas de crème glacée, ça va me descendre dans les fesses ». (N01-9)

- AO : Ouais, c'est vraim...t'sais, au primaire aussi, ils nous le disent, mais on est jeune, puis on est comme, quand j'étais jeune, tu manges n'importe quoi, puis t'es mince. Ça fait que t'sais, mais là, quand tu vois que, t'es dans ton adolescence, ta puberté, puis tout ça, puis tu vois que tu peux pas tout manger comme avant; faut que tu fasses attention aussi. Pas juste pour, pour pas devenir un peu ronde, mais t'sais, juste, tu vois avec ta santé aussi. (N01-20)

- SB : Mais ouais, c'est quelque chose qui me préoccupe. J'vais pas manger des cochonneries à tout bout de champ non plus. J'fais quand même attention. (N08-3)

- SB : Puis surtout avec la nourriture, avec les produits qui sortent, qui sont peut-être vraiment extrêmement sucrés, y'en a que c'est, c'est fou. Euh, on fait peut-être plus attention, ouais. (N08-13)

- SNB : Euh, ouais. Ouais, ouais. T'sais, j'fais attention à c'que j'mange, (N11-3)

- SNB : Euhmmmm, c'est sûr que t'sais, comme j'dis beaucoup depuis tantôt, y'a l'alimentation, t'sais, faire attention à c'qu'on mange, les sports qu'on pratique. Ça fait que c'est sûr qu'il y a une relation entre les deux. Mais, t'sais, les gars, ça va être beaucoup plus musculaire. Y'a l'alimentation aussi, mais t'sais, c'est ça, un gars qui bouge beaucoup, il fait pas attention nécessairement à ce qu'il mange, des fois, puis ça va bien aller quand même. Tandis qu'une fille, d'après moi, c'est un p'tit peu plus délicat sur ce côté-là. Mais c'est sûr que ça se ressemble beaucoup quand même. (N11-16)

- SNB : Euh, oui, ça a beaucoup changé. Ben t'sais, si j'prends l'exemple encore de l'an passé. C'est vraiment là que j'ai eu un boum, puis que j'ai découvert ça. T'sais, c'est là que j'ai commencé à danser beaucoup, puis à faire attention à c'que j'mangeais. Ça fait que c'est vraiment là que j'ai découvert que y'avait une relation entre les deux, pour moi. (N11-16)

- SNB : (rire) Ben, c'est sûr que des fois, y'a des petites choses qu'on mange, puis on fait pas attention, j'dis « ah, c'est pas grave, j'vais arrêter demain ». Mais si tu continues tout le temps, c'est moins bien. (N11-18)

- SNB : Euh, ben t'sais, comme à l'école, on a appris le nombre de portions, des choses comme ça. Ça fait que j'fais souvent attention à, vis-à-vis ces choses-là qu'on a appris. Puis t'sais, j'mange pas tout le temps plein de collations, des choses comme ça. J'mange quand j'ai faim, puis j'mange pas trop, t'sais, juste correct. J'mange quand j'ai faim, puis j'fais attention. T'sais, j'mange beaucoup de fruits et légumes, parce que j'adore ça. Puis j'essaies de couper dans le resto, « fast food », des choses comme ça. (N11-20)

- RSD : Sauf que n'importe qui peut quand même se mettre un peu en forme en regardant un peu qu'est-ce qu'il va manger, ou sinon, prendre ses souliers, puis marcher un p'tit peu. (N13-13)

- MD : ben moi, y'a une différence. La semaine, puis la fin de semaine. La semaine, j'mange comme il faut, la fin de semaine, c'est le moment que j'peux me payer la traite. Mais des fois, j'regrette le lundi, ça fait que j'fais attention. C'est une fois genre, dans la fin de semaine, dans la journée de la fin de semaine que j'me laisse plus aller. (N09-20)

- AM : Ça serait, ça serait de mieux manger encore. Parce que j'me laisse souvent aller avec les cochonneries. Puis, de pas être dépendante de ça, comme, de pas avoir besoin de sucre ou de choses mauvaises pour la santé. (N02-19)

- MD2 : Exprès pour la danse, euh (...) Ben, j'fais un peu attention à qu'est-ce que j'mange, t'sais, j'veux pas manger trop de cochonneries, des affaires pas bon pour la santé. Mais, à part ça, non. (N10-5)

- MB : Ouain. Ouain, peut-être pas... Ben, l'alimentation, faut que j'fasse plus attention un peu. Puis peut-être la fatigue accumulée, des fois, j'me couche trop tard, des affaires de même, mais c'est pas mal juste ça. (N12-16)

- KJ : Moyennement, parce que j'pourrais faire un p'tit peu plus attention à mon alimentation, puis à ma forme. Mais euh, je le suis aussi, parce que...parce que... J'ai quand même une assez bonne tolérance, puis... (N07-2)

- GG : Euh oui quand j'étais jeune je mangeais beaucoup de, cochonneries, comme on dit. Mais là depuis que je suis plus adolescente, je fais plus attention parce que je sais que ça peut avoir des conséquences sur mon, euh, futur. (N14-2)

- GG : Eum, mais oui depuis que je suis toute petite, oui. Parce que comme je te disais tantôt je mangeais beaucoup de cochonneries comme on peut dire puis là plus que je grandis plus que je fais attention, j'en prends conscience que c'est, euh, ça va m'affecter dans mon futur puis c'est ça. (N14-15)

- LC : Ouais, c'est ça. Ça fait que là, c'est pour ça que là, j'suis comme un p'tit peu plus inquiète, ça fait que t'sais, *c'est pour ça qu'il faudrait que j'fasse encore plus attention à qu'est-ce que j'mange*, pour pas que ça bouche plus mes artères. (N06-3)

- LC : Non, non. J'suis assez énergique. Non. J'pense pas. T'sais, c'est pas un problème que j'dîne pas. C'est plus comment que j'mange. T'sais, j'suis assez fast food, ça fait que c'est pas, c'est pas bon. (N06-14)

- LC : Ah, j'culpabilise pas trop (rire). Mais t'sais, j'essaie, au moins, j'essaie d'y aller pas trop souvent à des places comme ça. Euhm, mais j'essaie comme de mieux manger, j'essaie de compenser, dans les fruits. Ça fait que c'est pas si mal. (N06-23)

- SV : Non (...) Ben y'a eu un temps, c'est bizarre, là, j'dis ça de même; j'étais un adepte des poutines italiennes, puis vraiment, j'en mangeais peut-être trois fois par semaine. C'est vraiment trop, là. Puis ça paraissait. J'étais vraiment bedonnant. C'est bizarre de dire ça, une bédaine de poutine italienne. Mais, c'est ça, ça paraissait. Puis autant que aujourd'hui, j'en mange une, puis j'trouve ça dégueulasse. J'ai perdu le goût. Les abus... des fois on dit « abuser c'est pas bon pour notre corps », mais c'est pas bon pour le mental non plus, par après t'en a pus. Ça, c'est... ça c'est une habitude que, y'a vraiment fallu que j'me dise « ok, là... », comme arrêter de fumer. C'est bizarre, là, qu'un enfant pense comme ça, là, mais... c'est ça. (N03-24)

- SV : Sinon, boire d'la liqueur. J'buvais peut-être, bof, une canette de liqueur par jour, tout le temps, tout le temps, tout le temps. Un moment donné, c'était... (N03-24)

***Pas de surpoids (embonpoint/ apparence)**

- FB : Oui. Ben pas pas en santé, mais j'étais en santé, mais un surplus de poids peut-être. (N15-3)

- AO : Ben, des fois quand tu regardes la télé, moi j'écoute toujours le poste TLC, quand tu vois des personnes qui ont de l'embonpoint, puis là ils essaient de maigrir par chirurgie. Puis là, le docteur leur demande, « est-ce que vous êtes, l'obésité, est-ce que c'est héréditaire, dans votre famille, puis tout ça ? », y'en a gros que c'est héréditaire, ils ont pas le choix, ils naissent comme ça. Y'en a d'autres qui disent « non, quand j'étais petit, j'étais gros de même, mais t'sais maintenant, j'bouge plus beaucoup, j'fais plus vraiment d'exercice », là, je sais pas... C'est pas mal ces reportages-là que j'vois, puis... j'vois que t'sais, si ça arrive à eux, ça peut m'arriver à moi, puis, j'arrêterai jamais de bouger juste pour ça. (N01-4)

- AO : Ouais, t'sais, des fois, j'me regarde dans le miroir, puis « ah, j'suis pas si grosse que ça », puis des fois, j'suis « ah, j'suis ben...me semble que j'suis plus grosse que d'habitude », ou des choses comme ça, mais t'sais, c'est juste, ça dépend chaque jours, c'que tu portes aussi, comment tu te sens... (N01-10)

- AO : Ouais. Ça peut nous surprendre, mais aussi, des fois, ça peut être évident. C'est sûr que tu vas avoir quelqu'un qui fait, qui souffre d'obésité super gros, c'est sûr que, il va pas faire autant que quelqu'un qui est en grosse « shape » puis qui s'entraîne tout le temps, c'est sûr. Mais des fois, ça peut nous surprendre aussi. (N01-23)

- SNB : Euh, ben mes parents, moins. Eux autres, ils mangent peut-être un p'tit peu n'importe quoi, puis ils restent tout petits. (N11-4)

- MD : Ouais, ben j'me dis que si j'suis en santé, j'ai un bon poids, puis t'sais, j'peux pas vraiment être grosse, puis j'mange bien puis j'fais beaucoup de sport. Euh, oui, ça me préoccupe, parce que pas être en santé, c'est pas très bon, puis j'pourrais pas continuer à faire le sport que j'fais. Puis j'pourrais, ouain, c'est ça, j'pourrais pas être aussi active, puis si j'bouge pas, ben, j'me sens pas bien, j'me sens malade. Ça fait que si j'bouge pas, ben j'suis pas en santé. (N09-4)

- MD : Parce que j'me dis que si tu prends des mauvaises habitudes d'alimentation, ben, plus tard, si t'es pas gros là, ben ça dérange pas parce que t'es jeune puis t'arrêtes pas de bouger, mais plus tard, quand t'es dans ton bureau, puis que tu vas faire la même affaire, puis que tu vas être assis, puis que tu manges tes frites, ben ça va paraître. C'est là que ça va pas être en santé. (N09-20)

- AM : Euh, ben, le poids, par exemple, la, le physique. C'est sûr que quand j'me mets à arrêter de danser, j'prends du poids. Parce que j'danse quand même beaucoup. Ça vient ensemble, c'est sûr. (N02-5)

- AM : Euh, non. Ben un peu, c'est sûr que, si quelqu'un est un peu enrobé, tu vois moins les mouvements, puis c'est plus, t'sais, on voit pas ça. C'est rare. Faut comme, la danse, faut que tu sois en santé. (N02-7)

- AM : Ça devrait, ça l'est pas toujours. Les filles, plus axées sur le physique. Ben, de nos jours, ça dépend ! (rire). Les filles veulent rester mince, les gars veulent prendre d'la masse. (N02-18)

- AM : (rire) Ben, même chose que tantôt, là. Si tu manges bien, tout ça, c'est sûr que t'auras pas de problème de poids. C'est l'apparence physique. Santé, ça paraît quelqu'un qui est malade, qui est fatigué, qui file pas, dans sa face, la manière qu'il agit. (N02-23)

- KJ : Ben, peut-être, là, si tu vois quelqu'un qui est plus grassouillet, puis que tu vois que sa famille, ils sont tous maigre, tu te poses des questions... (N07-19)

- GG : Oui. Ben la grosseur aussi dans le fond. Si tu manges santé tu vas peut-être plus, tu vas être dans la normale puis si tu manges tout le temps des choses engraisantes puis tout ça ben... c'est ça. (N14-19)

- GG : Euh, ben moi je dis que oui parce que plus que t'es en santé, peut-être que tu vas être plus heureuse, plus rayonnante, ça va peut-être paraître que t'es plus en santé que si euh tout le temps quelqu'un qui mange des chips ben peut-être qu'il va avoir des problèmes de peau des choses... (N14-18)

- SV : Euh, oui. Ma sœur, elle, elle fait pas grand chose, là. Avant, elle en faisait plus. Mais elle, elle a fait du ballet pendant neuf ans, quand elle était p'tite. Elle a été dans l'option aussi, là. Euh.. mais en...c'est des préjugés, mais elle est toute p'tite. Elle est pas, elle a d'l'air en santé, puis elle a l'air en forme. (N03-21)

- RSD : Euh, oui, quand, justement, avant que j'danse, t'sais, j'faisais ben moins de sports, puis vu que j'dansais pas, justement, t'sais, j'm'entraînais pas, puis tout ça. Puis même, j'trouve que ça paraît. J'ai changé aussi physiquement depuis que j'ai commencé à danser, m'entraîner, puis tout ça. Ça fait que, j'pense que oui. (N13-3)

- MD2 : Ah, physique, ben non. T'sais, que tu sois mince ou pas mince, t'sais, en autant que tu sois en forme. Mais t'sais, d'habitude, t'sais, quand t'es en forme, t'es, t'es quand même, t'es correct. (N10-18)

***Quantité de nourriture (portions)**

- MG : tandis que les filles, on mange trop puis... Ça dépend. (N04-13)

- MG : Si t'es blessé parce que tu manges pas assez, là t'as un problème, mais si t'es blessé parce que t'as fait un faux mouvements, j'pense pas que ça ait rapport avec la santé. (N04-14)

- AO : Mais t'sais, le trois quarts du temps, le monde ils disent « mange bien, t'sais, soit pas anorexique non plus, (N01-9)

- AO : Mais t'sais, moi j'pense, j'suis pas vraiment, t'sais, j'vais pas m'empêcher de manger pour ça. Comme j'disais tantôt. Puis j'suis pas gênée non plus de manger, t'sais, y'a des fois, des filles, ils vont aller au McDo avec leurs amis, puis quand qu'y a des gars, ok, là, j'vais, j'vais juste manger, j'vais manger un chausson, c'est tout. Là moi j'suis vraiment, ok, j'vais prendre un double BigMac, ça me dérange pas. J'suis comme, ben oui, j'mange. J'suis comme tout le monde. Ça me dérange pas vraiment. (N01-24)

- AO : Non. Ça dépend toujours de comment j'me sens, ces temps-ci, j'mange moins. Puis là ma mère elle dit « ah, t'es peut-être en amour ! », ou des choses comme ça. Y'a des jours, t'sais, ça me pogne vraiment aussi. Comme l'été, j'mange pas beaucoup, l'hiver, j'mange beaucoup. T'sais, l'été, j'fais pas beaucoup de gym, ça fait que là, j'mange moins. T'sais, j'ai pas vraiment le temps de manger non plus, j'y pense moins.

Puis l'hiver, ben j'fais juste ça. Je sais pas si ça a un lien, j'ai déjà entendu quelqu'un dire aussi « ah, ces temps-ci, j'bouge tout le temps, ça fait que j'mange tout le temps, puis quand j'bouge pas, ben j'mange pas. » J'pense que c'est pareil pour moi aussi. (N01-25)

- SB : Euh, ben, manger, t'sais, faut quand même bien manger, là. J'vais pas sauter mon p'tit déjeuner le matin. Euh, jamais j'vais faire ça. (N08-4)

- SNB : Euh, ben t'sais, comme à l'école, on a appris le nombre de portions, des choses comme ça. Ça fait que j'fais souvent attention à, vis-à-vis ces choses-là qu'on a appris. Puis t'sais, j'mange pas tout le temps plein de collations, des choses comme ça. J'mange quand j'ai faim, puis j'mange pas trop, t'sais, juste correct. J'mange quand j'ai faim, puis j'fais attention. T'sais, j'mange beaucoup de fruits et légumes, parce que j'adore ça. Puis j'essaies de couper dans le resto, « fast food », des choses comme ça. (N11-20)

- RSD : Ben si, c'est sûr que si j'déjeunais, j'pense que j'serais plus en forme dans ma journée. (N13-22)

- MD : J'ai pas le choix, t'sais, j'mange beaucoup, mais c'est pas manger des mauvaises choses non plus, là t'sais. J'irai pas manger une grosse frite pour une collation. Ça va être des fruits. (N09-3)

- MD : En sixième année, j'ai arrêté de manger trop. Puis c'est dans le moment, j'commençais l'entraînement de ski intense, là. J'mangeais plus, puis t'sais, une orange, euh, deux oranges, puis une pomme par jour, c'est pas assez, t'sais. T'sais, maintenant, j'mange ça quasiment juste le matin, là. C'est pas assez, puis j'mangeais à peine, j'mangeais pas le midi, le matin, puis le soir, j'mangeais à peine. Ça fait que j'ai beaucoup maigri, j'sais pas, j'étais moins lourde que mes bottes de ski, là. Puis c'était pas très bon. J'ai pas eu de problèmes, j'ai pas eu de conséquences. Y'en a gros qui font ça, t'sais, qui perdent des cheveux, ou leur dents s'éfritent, puis après ça, y'ont de la misère à revenir sur, par eux-même. Ben moi, avec le ski puis le sport que j'fais, ma mère, elle a recommencé à me faire manger, puis j'ai pas engraisé. J'ai pris des formes, là. J'ai pris beaucoup de muscles. Parce que t'sais, on mange bien chez nous, ben, ça a pas eu de répercussions sur ma santé. Ça fait que j'ai été chanceuse. (N09-3)

- MD : Oui parce que la, ben, c'est ça, comme je disais, la santé, c'est beaucoup l'alimentation pour moi. Ça fait que si j'mange pas assez, comparativement à beaucoup de personnes à l'école, je mange quand même beaucoup, mais j'mange des bonnes choses, ça fait que question de calories puis, j'pense, de matière grasse, puis tout ça, j'ai quasiment le tiers de moins qu'eux, ben, en fait, j'ai pas mal la moitié de moins qu'eux autres, puis j'mange deux fois plus. Ça fait que j'pense que ça a un lien, là. Si j'mange pas assez ou j'me nourri pas comme il faut, ben ça va paraître dans mes performances, puis dans mon entraînement, puis dans mon énergie que j'vais donner. (N09-6)

- MD : Ben quand j'étais petite, j'savais pas vraiment c'était quoi, là. T'sais, c'était plus ma mère qui nous faisait bien manger, le sport, puis tout. C'était comme, c'est plus vraiment rendue à treize, quatorze ans, que j'ai réalisé qu'il fallait bien que j'mange. Ben,

après la sixième que j'ai eu des étapes que j'mangeais plus vraiment. C'est là que j'ai réalisé qu'il fallait que j'mange parce que, c'est comme, c'est là que mes genoux ont commencé à un p'tit peu dérailler. Ça fait que c'est là que j'ai réalisé qu'il fallait que j' fasse des exercices, que j'mange comme il faut, que j'dorme, (...) que j'm'alimente comme il faut. (N09-18)

- MD : Euh, j'mange mes trois repas par jour. Puis j'mange juste l'après midi, une collation. Le matin, c'est rare. À moins que j'mange pas assez le midi, euh, le matin, plutôt. Entre les deux, c'est rare. C'est vraiment si j'ai pas assez manger. Autrement, j'me sens... C'est mieux avoir faim, le midi, puis avoir hâte de manger. Que de manger, puis d'avoir moins faim. (N09-22)

- LC : Ben, au niveau, t'sais comme de ... ben comment mes exercices physiques, disons comment j'suis en forme, t'sais, j'suis en forme, ça fait que là dessus, j'pourrais dire que j'ai une certaine santé physique correcte, là. Mais c'est plus t'sais, de l'extérieur, que j'dirais que c'est pas bon pour mon système comment que j'mange, là, parce que ... c'est plus ça. (N06-2)

- LC : Ah, le temps. Ouais, c'est surtout le temps. C'est parce que j'suis paresseuse, puis j'suis vraiment lâche. Mais j'm'assume (rire). Mais t'sais, comme le matin, j'ai le choix entre m' lever, dix minutes plus tôt, pour aller déjeuner, ou rester dix minutes de plus dans mon lit. (rire) Ça fait que j'suis paresseuse, ça fait que j'vais rester dans mon lit. Mais ça, t'sais, j'devrais avoir, ben, me dire, avant de me coucher, j'me fais un lunch pour demain. Ça fait que j'aurais un beau petit lunch. Mais je le fais pas. Ou juste le matin, déjeuner comme il faut... Mais bon. Mais des fois j'déjeune. Comme peut-être j'dirais trois fois par semaine, j'déjeune, quatre fois par semaine, j'dîne. Mais c'est encore, c'est sûr que c'est bien, j'ai mangé. Non, c'est parce que souvent, j'ai oublié... ben, j'ai pas de lunch, ça fait que j'ai rien. Mais t'sais, c'est pas grave. T'sais, souvent, c'est parce que j'ai tellement, j'ai tellement été habituée comme ça, que le midi, ça serre à rien, j'ai plus faim. Ça fait que t'sais, c'est vraiment rare que j'ai faim, mais t'sais, encore là, c'est peut-être pas une bonne chose. Mais t'sais, souvent, c'est parce que, j'ai peut-être pas l'air, mais j'ai vraiment, le soir, j'mange vraiment gros. Ça fait que ça compense, puis j'mange bien, parce que c'est mon papa qui fait à souper. (rire) (N06-14)

- LC : Euhm (...) Non, j'pense pas. Ben, j'sais pas, c'est juste que, quand ça s'en vient le temps des shows, j'dors moins, ou j'mange moins, ou des trucs comme ça, là. Puis euhm... Ben sinon, j'pense pas, là. (N06-16)

- SV : Ben, cardio, c'est sûr qu'en danse, ça m'a vraiment mis un gros bémol là-dessus. À force d'en faire aussi, on devient plus habitué, puis, ppp, ça va mieux. Alimentation, j'ai tout le temps aimé un peu manger, là. Pas mal (rire) puis euh, on, sans se priver, dans le fond, on se rend compte que en faisant plus d'activités physiques, ben on a pas besoin de se priver, mais avoir (...) manger quand on a faim. C'est ben plus ça ma, ma philosophie à propos de l'alimentation, là. Pas faire certainement attention. Plus, si t'as faim là, pas manger un sac de chip, plus manger un sac de carottes, c'est peut-être mieux, là. Mais

manger quand on a faim, puis être sûr de faire de l'activité physique après. Pas se priver de manger, mais augmenter l'activité physique. (N03-4)

- SV : (.....) Présentement, non. J'dirais peut-être v'là deux semaines, dans le coin du Fantome, le show de danse, l'examen du MEQ, permis de conduire, comme qu'on dirait, ben là, peut-être, c'est le manque de temps, j'trouvais. J'avais pas le temps de manger à des heures raisonnables, j'avais pas le temps de faire le vide avec moi-même, j'avais pas le temps, j'avais même pas de temps pour moi, là, ça fait que... (N03-15)

- SV : Euh, pas vraiment, comme j'disais tantôt, manger quand on a faim. C'est, c'est ça l'important. (N03-20)

- SV : Pas se priver. (N03-23)

L'Activité Physique

***Faire de l'exercice/ Bouger/ Danser/ Être actif**

- MG : tu peux faire de l'exercice quand même. Sans avoir nécessairement des gros instruments pour t'aider, tu peux aller juste dehors, puis ça va bien aller. (N04-10)

- MG : Aller prendre des marches. (N04-4)

- FB : Ben si quelqu'un qui est plus riche va sûrement se promener plus souvent en auto, une belle auto, celui qui est plus pauvre va être à pied puis celui qui va être à pied va être plus en forme nécessairement que celui qui est en auto. (N15-13)

- FB : Ben c'est différent pour tout le monde. Quelqu'un peut être en santé juste en faisant des petites choses, des marches après le soir. (N15-16)

- AO : Ça fait que j'vois que, en faire à chaque jours, comme ça, c'est régulier. (N01-3)

- AO : Euh, moi j'dirais que non, parce que, quand on est jeune, on est pas mal toujours en santé, nos parents nous font bouger, on joue dehors, puis c'est ça qu'on aime faire quand on est petit. J'en fais depuis que j'ai sept ans. Ça fait que même si on devient ado, puis qu'on aime plus être sur l'ordinateur puis tout ça, à chaque chaque jours, j'suis active, puis j'bouge toujours, puis j'suis une fille qui, qui adore bouger. Puis, le midi, exemple, y'a des filles qui vont aller s'asseoir regarder le basket, là moi j'suis comme, moi j'm'assis pas pour regarder le basket, c'est soit je joue, ou bien j'vais jouer au football, ou bien t'sais, j'suis pas capable d'être assis puis de regarder le monde bouger, puis que c'est pas moi qui bouge. (N01-3)

- AO : puis comment que, qu'on fait, t'sais disons que tu viens juste de manger, ben tu vas pas t'écraser sur l'ordinateur, puis toute la soirée, pendant deux jours de temps. T'sais, bouge un p'tit peu. T'sais, pas toujours toujours, être...t'sais, des fois t'es

fatiguée, tu veux reprendre, puis juste t'évacher puis tout ça, mais un m'ment donné, t'sais, des fois dans la semaine au moins. Au moins trois à quatre fois par semaine, faudrait que tu bouges puis que t'aïlles dehors. Juste courir autour de ton carré ou des choses comme ça. T'sais, ça l'aide toujours. (N01-4)

- AO : Ben, des fois quand tu regardes la télé, moi j'écoute toujours le poste TLC, quand tu vois des personnes qui ont de l'embonpoint, puis là ils essaient de maigrir par chirurgie. Puis là, le docteur leur demande, « est-ce que vous êtes, l'obésité, est-ce que c'est héréditaire, dans votre famille, puis tout ça ? », y'en a gros que c'est héréditaire, ils ont pas le choix, ils naissent comme ça. Y'en a d'autres qui disent « non, quand j'étais petit, j'étais gros de même, mais t'sais maintenant, j'bouge plus beaucoup, j'fais plus vraiment d'exercice », là, je sais pas... C'est pas mal ces reportages-là que j'vois, puis...j'vois que t'sais, si ça arrive à eux, ça peut m'arriver à moi, puis, j'arrêterai jamais de bouger juste pour ça. (N01-4)

- AO : Positivement. Absolument. Parce que l'été, j'en fais moins, j'fais, j'peux faire une semaine ou deux semaines de camp d'été, mais après ça, j'en referai plus. Parce que c'est juste des camps d'été quand tu fais l'été, puis là, ça recommence régulièrement au mois de septembre, jusqu'au mois de mai. Puis là l'été, j'vois que, t'sais, j'fais d'la trampoline, puis tout ça, j'bouge beaucoup aussi, mais c'est moins fréquent. C'est moins qu'une heure à chaque jours et tout ça. Mais l'été, j'bouge quand même beaucoup, ça fait que ça compense un peu. (N01-6)

- AO : mais mange bien, puis va faire de l'exercice, puis tu vas voir, tout c'qui est bon pour toi, ça va rester dans ton corps, puis tout c'qui est pas bon, ben ça va ressortir ». (N01-9)

- AO : Euh oui, parce que en santé, c'est plus à l'intérieur de toi, t'sais, c'que tu as, puis t'sais, si t'es en santé, exemple, tu fais beaucoup d'exercice, puis tout ça, mais tu te blesses à quelque part, t'sais, c'est sûr que tu peux pas continuer à t'exercer beaucoup. Disons que t'es blessé à ton poignet, ben tu vas essayer de, t'sais, tu peux courir quand même, puis tout ça, donc tu peux être en santé aussi. (N01-20)

- SB : Mais non, j'ai pas mal fait de l'activité pendant toute ma jeunesse puis jusqu'à ici. Ça fait que non, j'pense pas que y'a des bouts que j'étais pas en santé, vraiment. J'me sens en santé. (N08-2)

- SB : Ouais, parce que tu sens quand même que t'as chaud, puis tu sues. C'est quand même des choses bon pour la santé. C'est une activité physique, puis c'est bon pour la santé de faire d'l'activité physique. Ça fait que oui, j'crois que oui. (N08-3)

- SB : Puis t'sais, faire de l'activité. Si pendant une semaine, j'fais pas d'activité, j'me sens pas super bien non plus. Puis c'est pas mal ça. Faire de l'activité. (N08-4)

- SB : Ouais. Oui, parce que c'est une activité physique, comme les autres. Ça, ça apporte de quoi, comme n'importe quelle activité. Ça va t'amener des visions de la santé différentes. (N08-13)

- SNB : Euh, ouais, ben, c'est sûr que l'an passé, j'm'entraînais plus, j'avais un p'tit peu plus de temps. Là, en plus de tout ça, j'travaille dans une boutique aussi, ça fait que ça m'enlève beaucoup de temps. Mais euh, t'sais, ça va bien, puis j'le sens, mettons que, si j'vais pas à mes cours de danse, ou si pendant une semaine, j'fais pas d'activité, j'sens que j'serai pas pareil, t'sais, des fois, j'file plus malade, ou des choses comme ça. (N11-3)

- SNB : Ouais, ben ça arrive souvent comme ça. Puis mettons que j'sens que j'vais être malade, puis là, t'sais, j'décide d'aller m'entraîner, ou d'aller danser un peu, des fois, ça fait du bien. (N11-3)

- SNB : Euh, ben pas vraiment, parce que depuis que j'suis jeune, j'bouge beaucoup, t'sais, ça fait onze ans que j'fais d'la gymnastique, puis là, j'commence à en faire plus, des choses comme ça, ça fait que ça a tout le temps bien été. (N11-3)

- SNB : t'sais, j'veux bouger beaucoup, des choses comme ça. (N11-3)

- SNB : Mais t'sais, ils bougent quand même beaucoup les deux, mais t'sais, c'est moins important. (N11-4)

- SNB : le sport, t'sais, l'acti...les activités physiques qu'on fait. T'sais, pour moi, relativement à moi, c'est sûr qu'y a la danse. Euh, à part ça, ben t'sais, tout qu'est-ce qu'on fait, t'sais, quelqu'un qui reste tout le temps assis devant la télé, t'sais, c'est pas, c'est sûr que sa santé va être moins bonne qu'une personne qui aime ça courir, qui va dehors, des choses comme ça. (N11-4)

- SNB : Si tu bouges tout le temps puis que tu fais attention, j'suis sûre qu'une personne qui est âgée va pouvoir danser encore. (N11-14)

- SNB : Euhmmmm, c'est sûr que t'sais, comme j'dis beaucoup depuis tantôt, y'a l'alimentation, t'sais, faire attention à c'qu'on mange, les sports qu'on pratique. Ça fait que c'est sûr qu'il y a une relation entre les deux. Mais, t'sais, les gars, ça va être beaucoup plus musculaire. Y'a l'alimentation aussi, mais t'sais, c'est ça, un gars qui bouge beaucoup, il fait pas attention nécessairement à ce qu'il mange, des fois, puis ça va bien aller quand même. Tandis qu'une fille, d'après moi, c'est un p'tit peu plus délicat sur ce côté-là. Mais c'est sûr que ça se ressemble beaucoup quand même. (N11-16)

- SNB : Euh, oui, ça a beaucoup changé. Ben t'sais, si j'prends l'exemple encore de l'an passé. C'est vraiment là que j'ai eu un boum, puis que j'ai découvert ça. T'sais, c'est là que j'ai commencé à danser beaucoup, puis à faire attention à c'que j'mangeais. Ça fait que c'est vraiment là que j'ai découvert que y'avait une relation entre les deux, pour moi. (N11-16)

- SNB : Ben, t'sais, personnellement, j'exige pas un corps, t'sais, un corps parfait, des choses comme ça, comme on voit à la télévision. Juste pour moi, juste bouger beaucoup, puis juste bien m'alimenter, ça fait que j'me sens mieux. J'le voyais l'an passé, quand j'm'entraînais beaucoup, puis là, j'mangeais bien. (N11-17)

- SNB : T'sais, j'me sens bien, puis t'sais, mon corps, j'sens que j'suis en santé quand j'bouge beaucoup. (N11-19)

- RSD : Euh, oui, quand, justement, avant que j'danse, t'sais, j'faisais ben moins de sports, puis vu que j'dansais pas, justement, t'sais, j'm'entraînais pas, puis tout ça. Puis même, j'trouve que ça paraît. J'ai changé aussi physiquement depuis que j'ai commencé à danser, m'entraîner, puis tout ça. Ça fait que, j'pense que oui. (N13-3)

- RSD : J'pense que oui. Parce que, t'sais, quand même, vu que l'entraînement, ça doit aider, j'fais pas juste danser, puis euh, t'sais, danser quand tu te donnes, c'est quand même quelque chose aussi, point cardio, tout qu'est-ce qui est musculaire aussi. Ça fait que oui, dans le fond, j'pense que j'suis une danseuse en santé.(rire) (N13-3)

- RSD : Ça fait que, puis c'est sûr que, t'sais, l'entraînement, tout le monde est capable d'en faire un peu, ça fait que j'pense que n'importe qui peut essayer au moins de faire quelque chose pour être en santé. Ça fait que...Puis t'sais, justement, la danse, si t'aime ça, c'est encore mieux, si t'aimes ça. Puis en même temps, ça te met en forme. Ça fait que moi j'pense que c'est l'idéal. (N13-3)

- RSD : Moi, j'pense que oui. Définitivement. Tout le commencement de me mettre en forme, parce que tu peux pas danser sans être un p'tit peu en forme, parce que sinon, tu vas soit être essoufflé vraiment rapidement, ça fait que il faut tout le temps que tu bouges un peu, puis c'est pour ça que oui, définitivement, ça a une influence. (N13-4)

- RSD : Là, oui. Là, c'est parce que j'danse un peu moins. Mais quand j'suis dans une période où est-ce que j'danse gros, puis t'sais, j'm'entraînes, moi j'me trouve ben correct. T'sais, juste assez, puis pas, pas trop, mais t'sais, c'est important aussi de se sentir en forme. J'pense que c'est ça le plus important. En autant que tu sois bien, puis que toi, tu te trouves en forme, c'est pas tout le monde qui est fait pareil non plus, puis j'pense que ça pourra jamais l'être. Tout ça, c'est un peu dans le même, t'sais, tout qu'est-ce qui est danse, entraînement, la santé, c'est super important, puis j'pense que c'est tout comme dans le même bagage. (N13-7)

- RSD : Ben, oui, il doit y avoir un lien. C'est sûr que t'sais, tout le monde peut, t'sais, sortir dehors, puis courir un peu, ou marcher, n'importe quoi. (N13-13)

- RSD : Sauf que n'importe qui peut quand même se mettre un peu en forme en regardant un peu qu'est-ce qu'il va manger, ou sinon, prendre ses souliers, puis marcher un p'tit peu.(N13-13)

- RSD : Moi, j'pense que quelqu'un qui s'entraîne, t'sais, une danseuse, elle est quand même professionnelle, c'est sûr qu'elle a fait ça dans sa jeunesse, puis là, elle a évoluée, puis elle a toujours dansé un peu, elle va tout le temps se garder en santé. Ça fait que moi, j'pense que l'âge, rendu à un moment donné, ça a plus vraiment d'importance. C'est sûr que là, à un stade, si tu continues à danser, c'est moins physique, un peu, mais j'pense que ça a pas vraiment d'importance. (N13-14)

- RSD : Ben, en tout cas, depuis que j'danse, j'trouve que oui. Parce que j'commence vraiment à voir que j'commence à être plus en forme. J'suis plus apte à faire plein de sports, ou sinon, plus longtemps. Ça fait que, la danse, puis la santé, c'est sûr que ça va ensemble? (N13-16)

- RSD : Ben, probablement que non. Euhm, ben, on dirait que les gars, y'ont plus de facilité, ou sinon, à être discipliné à s'entraîner. En tout cas, moi de c'que j'vois avec le monde que j'côtoie, les gars, d'habitude, ça s'entraîne un peu tout le temps. Puis souvent, les gars, c'est plus entraînement au gym, ou euh, ben, oui, les sports, mais entraînement au gym vraiment plus. Tandis que les filles vont essayer d'aller chercher ça dans un sport, ou dans un cours de natation, ou justement, en dansant. Ça fait qu'ils vont pas le chercher à la même place. Puis les gars, des fois, j'trouve que ça prends moins de temps avant qu'on voit un résultat physique que les filles. En tout cas, ben là, j'te parle vraiment avec le monde que j'côtoie, du monde de mon âge, là. Moi j'trouve que j'vois plus le résultat physique chez les gars. En tout cas plus rapidement. (N13-16)

- RSD : Ben, la santé puis la danse, c'est sûr que ça a un lien fondamental ensemble. Les deux, l'un va pas sans l'autre, c'est sûr. Puis euh, la santé, ça commence par le mental, j'pense. (N13-24)

- MD : Ouais, ben j'me dis que si j'suis en santé, j'ai un bon poids, puis t'sais, j'peux pas vraiment être grosse, puis j'mange bien puis j'fais beaucoup de sport. Euh, oui, ça me préoccupe, parce que pas être en santé, c'est pas très bon, puis j'pourrais pas continuer à faire le sport que j'fais. Puis j'pourrais, ouain, c'est ça, j'pourrais pas être aussi active, puis si j'bouge pas, ben, j'me sens pas bien, j'me sens malade. Ça fait que si j'bouge pas, ben j'suis pas en santé. (N09-4)

- MD : Ben quand j'étais petite, j'savais pas vraiment c'était quoi, là. T'sais, c'était plus ma mère qui nous faisait bien manger, le sport, puis tout. C'était comme, c'est plus vraiment rendue à treize, quatorze ans, que j'ai réalisé qu'il fallait bien que j'mange. Ben, après la sixième que j'ai eu des étapes que j'mangeais plus vraiment. C'est là que j'ai réalisé qu'il fallait que j'mange parce que, c'est comme, c'est là que mes genoux ont commencé à un p'tit peu dérailler. Ça fait que c'est là que j'ai réalisé qu'il fallait que j'fasse des exercices, que j'mange comme il faut, que j'dorme, (...) que j'm'alimente comme il faut. (N09-18)

- MD : Même des fois, j'vais jogger le soir parce que j'me sens pas bien. (N09-20)

- MD : Parce que j'me dis que si tu prends des mauvaises habitudes d'alimentation, ben, plus tard, si t'es pas gros là, ben ça dérange pas parce que t'es jeune puis t'arrêtes pas de bouger, mais plus tard, quand t'es dans ton bureau, puis que tu vas faire la même affaire, puis que tu vas être assis, puis que tu manges tes frites, ben ça va paraître. C'est là que ça va pas être en santé. (N09-20)

- MD : Euh, oui parce que des fois, ben, des saisons, des parties dans l'année, des saisons que j'fais plus ou moins de sports, comme là, mettons au mois de juin, j'ferai plus de sport comme j'en faisais au mois de février. Ça fait que mettons que j'vais être moins active, j'vais être dans ma période d'hibernation, que j'appelle. Ça fait que ou, ça va m'aider, j'vais quand même bouger, on va faire un p'tit peu de, t'sais, on bouge quand même un peu. Euhm, mais j'pense que oui, y'a des, comme, dans mes saisons mortes, là, d'hibernation, ben c'est là que ça fait que j'bouge puis que j'garde ma forme. (N09-21)

- MD2 : Euh, ben en santé, t'sais, j'fais quand même de l'exercice. J'suis pas tout le temps assise. J'suis quand même en forme. T'sais, c'est sûr que j'pourrais être plus en forme encore, mais j'pense que j'suis quand même en forme puis en santé. (N10-3)

- MD2 : Non, c'est important. Ben pour moi, c'est important de faire de l'exercice. Si mettons, un moment donné, j'arrête de faire de la danse, ben j'vais essayer de m'entraîner, de faire d'autres choses. Parce que pour moi, c'est important d'être en forme. T'sais, souvent y'a, t'sais, les problèmes, mettons cardiaques, des affaires de même, quand t'es plus vieux. T'sais, j'veux pas que ça m'arrive, j'veux rester en forme. (N10-3)

- MD2 : Ok, euh, faire de l'exercice, bien manger, puis ben, en santé, c'est aussi, ben t'sais, de pas être malade, être bien. C'est ça, là. (N10-4)

- MD2 : Euh, j'pense que oui. Ben, t'sais quand t'es jeune, t'es actif, tu t'en rends pas trop compte que c'est important la santé. Mais plus que tu vieillis, plus que tu dis « Ben là, il faut que j'sois en forme. ». Puis même, comme j'disais, mon père, tantôt, il fait pas ben ben d'exercices, t'sais, mon père, y'a cinquante-trois ans bientôt. Ça fait que là, j'me disais « T'sais, papa, faudrait que tu fasses plus d'exercices », ça fait que là, j'le vois faire, puis j'me dis « oh », moi, j'vais être plus en forme que ça à son âge (rire). (N10-17)

- MD2 : Ouf, c'est une bonne question. (rire) Euh, idéal de santé, ben, quelqu'un qui prend soin de lui, comme faire du cardio, être en forme, être quand même assez musclé. Mais t'sais, pas trop, mais t'sais, juste pour dire que, t'es, t'es bien, t'es correct. Puis c'est ça, faire du sport, juste être actif. (N10-18)

- MD2 : Non, c'est ça. Ben t'sais, ça dépend. Quelqu'un qui reste assis tout le temps, ben là, ça veut pas dire nécessairement qu'il est en santé, mais... T'sais, d'habitude, ça se voit, quelqu'un qui est actif, qui est en santé. Ça se voit pas nécessairement dans le corps. (N10-21)

- HCL : Euh, peut-être pas assez d'exercice, pas assez de sport. Là j'essaie de me concentrer sur mes études. Mais peut-être cet été, ou l'année prochaine, j'vais peut-être me remettre en mains. Ça serait une bonne idée. (N05-2)

- HCL : Ben ça dépend, des fois j'ai des passes, des semaines, admettons, « ok, là j'suis santé ». J'vais prendre plus d'eau, j'vais faire des exercices. Mais des semaines, ça me tente vraiment pas. Mais, c'étais quoi donc la question, déjà ? (N05-4)

- HCL : Qu'est-ce que j'fais ? J'fais, admettons pour des semaines que j'fais des exercices, j'bois plus d'eau. Manger des fruits, t'sais, essayer de manger santé. Un moment donné, j'avais vraiment la semaine santé extra ! J'avais fait vraiment un menu, des exercices, à faire. C'est ça que j'fais. (N05-4)

- MB : Ça fait que, faut que, faut pas que j'en mette trop, mais il faut que j'en fasse quand même, parce que c'est vraiment l'activité que, qui fait que j'suis en forme. Ça fait que oui, c'est important. (N12-4)

- MB : Ouain, ouais, c'est ça. Là, il faut que je pars à zéro. C'est comme là, mes...t'sais, j'ai fait le cinquante mètres à l'école, puis j'ai comme eu un « black out » à la fin. Mes jambes, y'ont lâché lâché. Puis c'est comme « qu'est-ce que c'est ? » Puis là, j'me suis rendu compte, faut que je reparte vraiment à zéro, que j'm'entraîne un peu, parce que j'fais pas assez d'exercice. Je vais en faire plus cet été, pour repartir à neuf, parce que là, j'ai comme perdu super super gros du muscle. Ça fait que c'est pas mal juste ça. (N12-15)

- KJ : Euh, nutrition, exercice physique, sport (...) c'est pas mal ça, là. (N07-3)

- GG : Ben j'essaie de manger une alimentation saine, pis je me pratique souvent, pis euh, c'est ça. (N14-2)

- GG : Exercise, euh, alimentation saine, toute qu'est-ce qui se rattache à ça, là. (N14-3)

- GG : Beaucoup de cardio...Pis mes chorégraphies comme je les pratique une à deux fois par jour euh trois, quatre, cinq fois ça dépend le soir, à tout les soir que ça me rentre dans la tête. Pis, il me semble que plus que je le fais plus, plus que ça me rentre et plus que je suis à l'aise de la faire. (N14-4)

- GG : Ben juste bouger tsé marcher vite, faire du vélo sur place, j'fais aussi du euh.... Oui, puis euh c'est ça je marche beaucoup, je prends des marche le soir avec mon chien pis oui. (N14-4)

- GG : Non, ben un gars ça fait plus de sport, ça fait plus de musculation, mais une fille ça dépend tsé. Elle, elle peut juste comme plus, sa santé a elle ça peut juste être de marcher tout les jours dans un centre commercial comme, puis la santé d'un gars ça peut être du sport, du sport, de la musculation puis tout ça, mais ça dépend de la personne. Si

on regarde comme ça non, mais si euh... comme moi je suis une fille je me dis oui puis le gars pourrait se dire oui aussi. (N14-15)

- GG : Ben la danse c'est comme de l'exercice faque ça l'a aidé beaucoup à ma santé faque j'ai remarqué que avec ma mère puis la danse en plus ben ça me mettait plus en santé faque j'ai continué. (N14-15)

- GG : Ben si c'est une blessure, comme moi mon tibia, oui parce que tu peux quand même, peut-être que tu vas faire moins d'exercice, ça va peut-être un peu influencer ta santé, mais oui là tu peux. (N14-16)

- GG : Euh non, pas mes professeurs de danse, comme je disais c'est plus ma famille, ma mère, ma mère elle mange beaucoup santé faque je la suis dans ça. Puis toute notre famille on mange beaucoup santé on fait de l'exercice puis c'est ça. (N14-18)

- GG : Oui, comme je te disais la musculation puis le cardio c'est deux, euh une fois aux deux jours puis de la danse à tous les soirs. (N14-18)

- LC : Ben moi, c'est surtout l'alimentation. Puis euh, l'exercice physique. Ouain, c'est surtout ça que j'entends. (N06-4)

- LC : Ben moi j'pense que oui, parce que t'sais, comme les exercices qu'on fait au début, ben souvent j'en refais à la maison, puis t'sais, ça me permet quand même gros, des fois, quand j'suis, ben, peut-être plus là, parce que c'est fini, mais quand j'pratiquais beaucoup des chorégraphie à la maison, comme des fois, j'en faisais une heure par soir. Ça fait que t'sais, c'est un bon exercice, mais si j'avais pas eu ça, j'l'aurais pas fait chez nous. (N06-4)

- LC : Ouais. Euh, sinon, t'sais, j'marche. Mais ça va dans la même... cardio. (N06-5)

- LC : Ben c'est sûr que ça a une influence, dans le sens que ça m'a permis de faire de l'exercice quand même pas mal, j'dirais, puis d'être plus en forme. Quand au début, surtout des, j'pense que c'est l'année passée, ou je sais pas si c'est peut-être cette année, on faisait des, comme à chaque cours, on faisait peut-être dix minutes, au début, de corde à danser, puis c'est, un moment donné, c'était pas mal plus facile. Ça fait que j'pense que ça, ça a affecté sur mon corps, là. (N06-17)

- LC : Mmmm, ben faire plus d'exercice, mais j'pense que c'est plus bon, pour la santé. Euhm, non, j'pense pas que j'ai fait de quoi qui aurait pu... (N06-22)

- SV : Ben, j'ai pas vraiment décidé de changer, ça a été plus les circonstances qui ont fait ça. En m'embranchant dans l'option danse, y'a fallu que j'fasse des réchauffements, des exercices qui m'ont amené à avoir plus de cardio puis à être plus en forme, mais en gros, j'me suis pas dit « j'vais aller en danse pour être plus en forme ». (N03-3)

- SV : Ben, cardio, c'est sûr qu'en danse, ça m'a vraiment mis un gros bémol là-dessus. À force d'en faire aussi, on devient plus habitué, puis, ppp, ça va mieux. Alimentation, j'ai tout le temps aimé un peu manger, là. Pas mal (rire) puis euh, on, sans se priver, dans le fond, on se rend compte que en faisant plus d'activités physiques, ben on a pas besoin de se priver, mais avoir (...) manger quand on a faim. C'est ben plus ça ma, ma philosophie à propos de l'alimentation, là. Pas faire certainement attention. Plus, si t'as faim là, pas manger un sac de chip, plus manger un sac de carottes, c'est peut-être mieux, là. Mais manger quand on a faim, puis être sûr de faire de l'activité physique après. Pas se priver de manger, mais augmenter l'activité physique. (N03-4)

- SV : Ben tant que tu te blesses pas... (rire) Sinon, tout le monde est capable de...d'être chez eux, de mettre la radio dans le tapis, puis se défouler, puis de danser, puis de sauter partout dans son salon, tout le monde est capable de faire ça. Tout le monde a le droit, puis tout le monde a la possibilité d'aller prendre une marche le soir, puis... Que ça soit une marche de vingt minutes, une par soir, à la fin de la semaine, ça va paraître. Mais, les routes, ici, sont pas payantes, ça n'en prend pas, d'argent. Pas besoin d'être riche pour être en forme. (N03-16)

- SV : Oui, mais peut-être un p'tit peu moins ouvert à c'que j'fasse des conneries, là. Mais...n'empêche, mon père, il fait pus vraiment de sport, là. Il fait pas grand chose. Ma mère, elle essaie de se remettre en forme. Quand j'disais de prendre ma marche, ben là, j'pense qu'elle est rendue à deux kilomètres, avant elle faisait ça, là, deux kilomètres par soir. Ça fait que, comme j'dis, elle était en santé. Elle était peut-être pas « top shape », mais elle faisait, puis c'est ça, elle faisait d'la danse aussi. (N03-21)

***Faire du sport**

- FB : Euh, ben je me dis de faire toujours un peu de sports par jour. (N15-4)

- FB : Ben c'est différent pour tout le monde. Quelqu'un peut être en santé juste en faisant des petites choses, des marches après le soir. Puis d'autres faut qu'ils fassent vraiment gros du sport, du soccer, du basket. (N15-16)

- AO : Puis d'autres faut qu'ils fassent vraiment gros du sport, du soccer, du basket. (N15-16)

- SNB : le sport, t'sais, l'acti...les activités physiques qu'on fait. T'sais, pour moi, relativement à moi, c'est sûr qu'y a la danse. (N11-4)

- SNB : Euh, ouais, ben personnellement oui. Parce que t'sais, c'est vraiment un des seuls sports que j'pratique, donc c'est sûr que c'est ça qui va jouer un p'tit peu plus sur ma santé physique, là. (N11-4)

- SNB : Euhmmmm, c'est sûr que t'sais, comme j'dis beaucoup depuis tantôt, y'a l'alimentation, t'sais, faire attention à c'qu'on mange, les sports qu'on pratique. Ça fait que c'est sûr qu'il y a une relation entre les deux. Mais, t'sais, les gars, ça va être

beaucoup plus musculaire. Y'a l'alimentation aussi, mais t'sais, c'est ça, un gars qui bouge beaucoup, il fait pas attention nécessairement à ce qu'il mange, des fois, puis ça va bien aller quand même. Tandis qu'une fille, d'après moi, c'est un p'tit peu plus délicat sur ce côté-là. Mais c'est sûr que ça se ressemble beaucoup quand même. (N11-16)

- RSD : Euh, oui, quand, justement, avant que j'danse, t'sais, j'faisais ben moins de sports, puis vu que j'dansais pas, justement, t'sais, j'm'entraînais pas, puis tout ça. Puis même, j'trouve que ça paraît. J'ai changé aussi physiquement depuis que j'ai commencé à danser, m'entraîner, puis tout ça. Ça fait que, j'pense que oui. (N13-3)

- RSD : Euh, entraînement, bonne nutrition, sport, euh, en forme mentalement aussi j'pense, puis être bien dans sa peau, dans le fond. (N13-4)

- RSD : Ben, en tout cas, depuis que j'danse, j'trouve que oui. Parce que j'commence vraiment à voir que j'commence à être plus en forme. J'suis plus apte à faire plein de sports, ou sinon, plus longtemps. Ça fait que, la danse, puis la santé, c'est sûr que ça va ensemble?(N13-16)

- RSD : Ben, probablement que non. Euhm, ben, on dirait que les gars, y'ont plus de facilité, ou sinon, à être discipliné à s'entraîner. En tout cas, moi de c'que j'vois avec le monde que j'côtoie, les gars, d'habitude, ça s'entraîne un peu tout le temps. Puis souvent, les gars, c'est plus entraînement au gym, ou euh, ben, oui, les sports, mais entraînement au gym vraiment plus. Tandis que les filles vont essayer d'aller chercher ça dans un sport, ou dans un cours de natation, ou justement, en dansant. Ça fait qu'ils vont pas le chercher à la même place. Puis les gars, des fois, j'trouve que ça prends moins de temps avant qu'on voit un résultat physique que les filles. En tout cas, ben là, j'te parle vraiment avec le monde que j'côtoie, du monde de mon âge, là. Moi j'trouve que j'vois plus le résultat physique chez les gars. En tout cas plus rapidement. (N13-16)

- RSD : Non. Non, non, non, c'est pas... C'est sûr que là, le monde qui parlent des régimes, ça c'est une autre histoire. T'sais, un régime, on s'entend que, le meilleur régime, c'est de faire du sport, là. Ça fait que... T'sais, c'est sûr que t'as l'alimentation qui vient avec, mais régime régime, euh, même, en tout cas, quand j'en parle avec mes amies, c'est surtout les filles que ça touche, y'a pas grand monde qui pense que c'est le régime miracle qui va faire que tu vas être en santé, mais t'sais, c'est sûr que ça va aller avec un entraînement, puis ça, la majorité du monde le savent. (N13-18)

- RSD : Bmmm, santé mentale, je sais pas. Pour vrai, j'ai aucune idée. Ça doit dépendre comment le monde se sent. Moi, c'est sûr que t'sais, quelqu'un qui est pas capable de faire du sport, puis t'sais, tu vois qu'il est essoufflé à rien, euh, moi j'pense pas que ça, c'est être en santé. Faut quand même que t'sais, tu puisses bouger un peu, puis... Ça fait que j'pense que oui. T'sais, un p'tit entraînement, tu vois un peu que la personne s'entraîne, ça fait que veut, veut pas, j'pense que ça a un lien. (N13-21)

- MD : Ouais, ben j'me dis que si j'suis en santé, j'ai un bon poids, puis t'sais, j'peux pas vraiment être grosse, puis j'mange bien puis j'fais beaucoup de sport. Euh, oui, ça me

préoccupe, parce que pas être en santé, c'est pas très bon, puis j'pourrais pas continuer à faire le sport que j'fais. Puis j'pourrais, ouain, c'est ça, j'pourrais pas être aussi active, puis si j'bouge pas, ben, j'me sens pas bien, j'me sens malade. Ça fait que si j'bouge pas, ben j'suis pas en santé. (N09-4)

- MD : Ben quand j'étais petite, j'savais pas vraiment c'était quoi, là. T'sais, c'était plus ma mère qui nous faisait bien manger, le sport, puis tout. C'était comme, c'est plus vraiment rendue à treize, quatorze ans, que j'ai réalisé qu'il fallait bien que j'mange. Ben, après la sixième que j'ai eu des étapes que j'mangeais plus vraiment. C'est là que j'ai réalisé qu'il fallait que j'mange parce que, c'est comme, c'est là que mes genoux ont commencé à un p'tit peu dérailler. Ça fait que c'est là que j'ai réalisé qu'il fallait que j'fasse des exercices, que j'mange comme il faut, que j'dorme, (...) que j'm'alimente comme il faut. (N09-18)

- MD : Euh, ben pas tout le temps, là. C'est être bien dans sa peau, manger comme il faut, faire du sport, puis être heureux. (N09-19)

- MD : Euh, oui parce que des fois, ben, des saisons, des parties dans l'année, des saisons que j'fais plus ou moins de sports, comme là, mettons au mois de juin, j'ferai plus de sport comme j'en faisais au mois de février. Ça fait que mettons que j'vais être moins active, j'vais être dans ma période d'hibernation, que j'appelle. Ça fait que ou, ça va m'aider, j'vais quand même bouger, on va faire un p'tit peu de, t'sais, on bouge quand même un peu. Euhm, mais j'pense que oui, y'a des, comme, dans mes saisons mortes, là, d'hibernation, ben c'est là que ça fait que j'bouge puis que j'garde ma forme. (N09-21)

- AM : Ok, ben le sport, là, c'est sûr. Puis euh, hum, l'alimentation. J'vois pas d'autres choses. (N02-5)

- AM : Ouain. Si j'faisais pas de sport, j'aurais pas, j'pense que j'aurais pas la même santé. (N02-6)

- MD2 : Ouf, c'est une bonne question. (rire) Euh, idéal de santé, ben, quelqu'un qui prend soin de lui, comme faire du cardio, être en forme, être quand même assez musclé. Mais t'sais, pas trop, mais t'sais, juste pour dire que, t'es, t'es bien, t'es correct. Puis c'est ça, faire du sport, juste être actif. (N10-18)

- HCL : Euh, peut-être pas assez d'exercice, pas assez de sport. Là j'essaie de me concentrer sur mes études. Mais peut-être cet été, ou l'année prochaine, j'vais peut-être me remettre en mains. Ça serait une bonne idée. (N05-2)

- MB : Ben, j'étais pas mal, t'sais, en forme avant que j'aille ça. C'était pas mal ça. J'étais, t'sais, j'étais capable de faire du, t'sais, j'suis capable de faire du sport pas mal. J'ai pas, j'ai jamais eu de, t'sais, cardio. Puis j'étais capable de faire pas mal tout. Ça fait que c'était pas mal ça, mon idéal de la santé. (N12-15)

- MB : Euh, oui, j'ai tout le temps fait du sport, ça fait que ça a jamais été un problème. Mes parents, plus ou moins. Mes parents sont pas sportifs. Ben là, ils font du bicycle, mais j'en ai tout le temps fait, de ça, du sport. (N12-16)

- KJ : Euh, nutrition, exercice physique, sport (...) c'est pas mal ça, là. (N07-3)

- KJ : Ben, ça m'aide à rester en santé beaucoup, là. Parce que c'est quand même un bon sport, ça en demande beaucoup, puis... (N07-3)

- KJ : Ben, dans le sens que si elle veut s'aider, elle pourrait peut-être faire plus de sports, donc ça pourrait l'aider. (N07-19)

- GG : Non, ben un gars ça fait plus de sport, ça fait plus de musculation, mais une fille ça dépend tsé. Elle, elle peut juste comme plus, sa santé a elle ça peut juste être de marcher tout les jours dans un centre commercial comme, puis la santé d'un gars ça peut être du sport, du sport, de la musculation puis tout ça, mais ça dépend de la personne. Si on regarde comme ça non, mais si euh... comme moi je suis une fille je me dis oui puis le gars pourrait se dire oui aussi. (N14-15)

- SV : (...) Oui. Avant d'être en option danse, j'faisais vraiment aucun sport, rien. Ça paraissait, puis mon, en éducation physique, courir en arrière, j'le courais pas, j'le marchais. Puis t'as le, l'élève bouboule typique, ben... (N03-3)

- SV : (.....) Ben, j'ai déjà été...présentement, j'suis mieux que je l'étais avant. Avant, j'étais, c'est bizarre, mettons avant quatorze ans, j'étais vraiment, bon, j'faisais vraiment pas beaucoup de sports. Des fois avec les loisirs, mais pas vraiment sur une base régulière. Après, j'suis allé en option danse. Là j'ai, pas atteint mon summum de, de forme physique, mais j'me sentais vraiment en forme. Puis là, bon, à cause des blessures, puis tout ça, j'me sens moins en forme, là, mais quand même plus en forme qu'avant. (N03-7)

- SV : (.....) Qu'un professionnel, admettons de quarante ans, soit encore capable de faire du sport. (N03-19)

- SV : Non. Oui. Ben présentement, j'me considère capable de faire encore ben des folies, puis de sauter en bungie, puis des affaires de même. Mais, admettons j'dis quarante ans, mais en âge avancé, là. Y'en a qui vont encore sauter en parachute, puis tout ça, mais juste pouvoir faire du sport. Des, mettons, j'sais pas, peut-être avoir des enfants, aller au terrain de baseball, jouer au baseball avec mes enfants, des affaires de même. Si j'suis capable de les faire, l'idéal est réussi. (N03-19)

- SV : Oui, mais peut-être un p'tit peu moins ouvert à c'que j'fasse des conneries, là. Mais...n'empêche, mon père, il fait pas vraiment de sport, là. Il fait pas grand chose. Ma mère, elle essaie de se remettre en forme. Quand j'disais de prendre ma marche, ben là, j'pense qu'elle est rendue à deux kilomètres, avant elle faisait ça, là, deux kilomètres par

soir. Ça fait que, comme j'dis, elle était en santé. Elle était peut-être pas « top shape », mais elle faisait, puis c'est ça, elle faisait d'la danse aussi. (N03-21)

*Être en forme

- FB : Pis euh c'est ça ... je me sens en forme. (N15-3)

- FB : Ben, être en bonne forme physique. (N15-4)

- FB : Ben si quelqu'un qui est plus riche va sûrement se promener plus souvent en auto, une belle auto, celui qui est plus pauvre va être à pied puis celui qui va être à pied va être plus en forme nécessairement que celui qui est en auto. (N15-13)

- FB : Euh....en bonne forme physique et mentale. (N15-17)

- AO : Santé, ça serait bonne forme physique, (N01-4)

- SB : Mais j'suis quand même en forme, là, (N08-2)

- SNB : Ouais. C'est sûr que t'sais, comme cette année, j'sens que j'suis plus fatiguée, j'ai, t'sais, j'suis en mathématiques 536, j'ai de la physique, j'travaille beaucoup, ça fait que c'est sûr que cette année, j'me sens un p'tit peu plus fatiguée. Mais t'sais, mettons, t'sais, c'est sûr que j'vais finir par reprendre c'que faisais l'an passé. Mais t'sais, si mettons j'compare ça à l'an passé, ça allait super bien, j'étais jamais fatiguée, j'sentais que j'étais en forme, j'm'alimentais bien, puis j'étais vraiment bien dans ça, ça faisait une belle harmonie. (N11-8)

- RSD : Ça fait que, puis c'est sûr que, t'sais, l'entraînement, tout le monde est capable d'en faire un peu, ça fait que j'pense que n'importe qui peut essayer au moins de faire quelque chose pour être en santé. Ça fait que...Puis t'sais, justement, la danse, si t'aime ça, c'est encore mieux, si t'aimes ça. Puis en même temps, ça te met en forme. Ça fait que moi j'pense que c'est l'idéal. (N13-3)

- RSD : Moi, j'pense que oui. Définitivement. Tout le commencement de me mettre en forme, parce que tu peux pas danser sans être un p'tit peu en forme, parce que sinon, tu vas soit être essoufflé vraiment rapidement, ça fait que il faut tout le temps que tu bouges un peu, puis c'est pour ça que oui, définitivement, ça a une influence. (N13-4)

- RSD : Oui, parce que j'le vois, quand j'suis dans une période où est-ce que j'danse plus, j'vois que j'suis vraiment plus en forme, puis euh, soit en éducatif, j'suis essoufflée moins rapidement, et tout ça. Puis t'sais, quand y'a des périodes où est-ce que j'ai pas de projets de danse, puis que t'sais, sinon, j'me laisse un p'tit temps mort, un p'tit break, comme mettons pour mes études, ben là, j'vois que t'sais, j'monte les marches de l'école, puis à la fin j'commence à être essoufflée, ça fait que, j'pense qu'y a vraiment un lien, c'est sûr. (N13-5)

- RSD : Là, oui. Là, c'est parce que j'danse un peu moins. Mais quand j'suis dans une période où est-ce que j'danse gros, puis t'sais, j'm'entraînes, moi j'me trouve ben correct. T'sais, juste assez, puis pas, pas trop, mais t'sais, c'est important aussi de se sentir en forme. J'pense que c'est ça le plus important. En autant que tu sois bien, puis que toi, tu te trouves en forme, c'est pas tout le monde qui est fait pareil non plus, puis j'pense que ça pourra jamais l'être. Tout ça, c'est un peu dans le même, t'sais, tout qu'est-ce qui est danse, entraînement, la santé, c'est super important, puis j'pense que c'est tout comme dans le même bagage. (N13-7)

- RSD : Oui, oui, oui. Euh, ben un exemple banal, ma grand-mère, elle est dans les quatre-vingt, mais elle est super en forme. Elle va courir dans les escaliers chez nous. (N13-14)

- RSD : Puis euh, c'est sûr que ça, ça commence par la santé mentale, déjà, t'es bien dans ta peau, puis là, tu te le dis que t'es en forme. (N13-14)

- RSD : Ben, en tout cas, depuis que j'danse, j'trouve que oui. Parce que j'commence vraiment à voir que j'commence à être plus en forme. J'suis plus apte à faire plein de sports, ou sinon, plus longtemps. Ça fait que, la danse, puis la santé, c'est sûr que ça va ensemble? (N13-16)

- RSD : Ben, je l'aurais atteint, mais là, plus maintenant. (rire) Ben, quand, moi j'pense que t'es en forme, ça c'est, c'est vraiment, c'est triplant. Parce que t'es tout le temps en forme, t'as jamais de « ah, j'suis trop fatiguée », puis là, non. Quand tu te sens en forme, moi j'pense que ça c'est tu viens de faire ton entraînement. L'important, c'est que tu te sentes en forme, moi, c'est ça que j'pense. T'sais, avant, j'veux avoir mettons des abdos, ou t'sais, j'veux avoir mettons la silhouette de Britney Spears, tout ça, en autant que, moi, j'pense que si tu te sens en forme, tu dois l'être, c'est sûr. J'pense que c'est ça le plus important. (N13-17)

- MD : Santé, ben moi j'pense à être bien dans sa peau, à bonne alimentation, puis forme physique, puis euh, le mental aussi. Si t'es pas bien dans, ben, si t'es pas bien à l'intérieur de toi, ben ça va paraître à l'extérieur, puis tu vas te sentir mal, puis malade. C'est sûrement les quatre mots qui ressortent. (N09-5)

- MD : Euh, oui parce que des fois, ben, des saisons, des parties dans l'année, des saisons que j'fais plus ou moins de sports, comme là, mettons au mois de juin, j'ferai plus de sport comme j'en faisais au mois de février. Ça fait que mettons que j'vais être moins active, j'vais être dans ma période d'hibernation, que j'appelle. Ça fait que ou, ça va m'aider, j'vais quand même bouger, on va faire un p'tit peu de, t'sais, on bouge quand même un peu. Euhm, mais j'pense que oui, y'a des, comme, dans mes saisons mortes, là, d'hibernation, ben c'est là que ça fait que j'bouge puis que j'garde ma forme. (N09-21)

- MD2 : Euh, ben en santé, t'sais, j'fais quand même de l'exercice. J'suis pas tout le temps assise. J'suis quand même en forme. T'sais, c'est sûr que j'pourrais être plus en forme encore, mais j'pense que j'suis quand même en forme puis en santé. (N10-3)

- MD2 : Non, c'est important. Ben pour moi, c'est important de faire de l'exercice. Si mettons, un moment donné, j'arrête de faire de la danse, ben j'vais essayer de m'entraîner, de faire d'autres choses. Parce que pour moi, c'est important d'être en forme. T'sais, souvent y'a, t'sais, les problèmes, mettons cardiaques, des affaires de même, quand t'es plus vieux. T'sais, j'veux pas que ça m'arrive, j'veux rester en forme. (N10-3)

- MD2 : Euh, j'pense que oui. Ben, t'sais quand t'es jeune, t'es actif, tu t'en rends pas trop compte que c'est important la santé. Mais plus que tu vieillis, plus que tu dis « Ben là, il faut que j'sois en forme. ». Puis même, comme j'disais, mon père, tantôt, il fait pas ben ben d'exercices, t'sais, mon père, y'a cinquante-trois ans bientôt. Ça fait que là, j'me disais « T'sais, papa, faudrait que tu fasses plus d'exercices », ça fait que là, j'le vois faire, puis j'me dis « oh », moi, j'vais être plus en forme que ça à son âge (rire). (N10-17)

- MD2 : Ouf, c'est une bonne question. (rire) Euh, idéal de santé, ben, quelqu'un qui prend soin de lui, comme faire du cardio, être en forme, être quand même assez musclé. Mais t'sais, pas trop, mais t'sais, juste pour dire que, t'es, t'es bien, t'es correct. Puis c'est ça, faire du sport, juste être actif. (N10-18)

- MD2 : Ah, physique, ben non. T'sais, que tu sois mince ou pas mince, t'sais, en autant que tu sois en forme. Mais t'sais, d'habitude, t'sais, quand t'es en forme, t'es, t'es quand même, t'es correct. (N10-18)

- MD2 : Non, ben comme j'te disais tantôt, mes amies, sont pas mal en forme, ils s'entraînent, puis tout ça, ça fait qu'on a pas mal la même perception de ça. Puis ma famille aussi. (N10-19)

- MD2 : Ben, d'habitude, quand t'es en santé, t'es pas malade. À moins que t'es en santé, puis que là, tu tombes, t'sais, que t'aies une maladie. Mais t'sais, d'habitude, quand tu, n'importe quoi, quand t'attrape une maladie, c'est parce que, c'est pas nécessairement être en forme. (N10-19)

- MD2 : Ben, toi t'es pas mal en forme. Ça, ça me marque aussi. Parce que j'me rends compte, t'sais, t'es jeune et en santé, moi, j'aimerais ça être comme ça. Puis euh... ouain, c'est pas mal ça. (N10-21)

- MB : Oui, dans le temps des fêtes. J'étais pas en santé. J'ai vraiment été malade. Puis en dansant, je l'ai ressenti. J'ai, j'ai fait de l'anémie, puis là, j'étais pas en forme. Ça fait que faire n'importe quoi en danse, c'était, j'avais fait, j'faisais une chorégraphie, puis j'étais fatigué mort après, j'allais, j'pouvais aller me coucher. Puis, ça, c'était, c'est ça. (N12-3)

- MB : Euh, alimentation. Euh, j'dirais stress. Euh, j'dirais (...). J'ai juste le mot solitude, dans le fond. Mais, t'sais du temps pour se faire avec soi-même. Être en forme. Puis c'est pas mal ça. (N12-4)

- MB : Ça fait que, faut que, faut pas que j'en mette trop, mais il faut que j'en fasse quand même, parce que c'est vraiment l'activité que, qui fait que j'suis en forme. Ça fait que oui, c'est important. (N12-4)

- MB : Ben, j'étais pas mal, t'sais, en forme avant que j'aïlle ça. C'était pas mal ça. J'étais, t'sais, j'étais capable de faire du, t'sais, j'suis capable de faire du sport pas mal. J'ai pas, j'ai jamais eu de, t'sais, cardio. Puis j'étais capable de faire pas mal tout. Ça fait que c'était pas mal ça, mon idéal de la santé. (N12-15)

- MB : Oui. Ça maintient en forme, puis la forme, c'est bon pour la santé. (N12-15)

- MB : Ouain. Parce que t'as beau être malade, mais y'a une période dans ta maladie que tu vas être correct. Tu vas être, tu peux avoir le cancer, mais tu peux avoir des années que tu vas être complètement guéri. Tu peux dire, t'as des années de rémission, que t'es en santé. Puis t'as un cancer, mais t'es en pleine forme. T'es en santé pareil. (N12-15)

- KJ : Moyennement, parce que j'pourrais faire un p'tit peu plus attention à mon alimentation, puis à ma forme. Mais euh, je le suis aussi, parce que...parce que... J'ai quand même une assez bonne tolérance, puis... (N07-2)

- LC : Euh, ben oui, souvent, ben, j'm'entraîne chez nous, pour être en forme, puis les cours d'éduc, là, mais ça compte pas vraiment, là. Mais, c'est pas mal ça. (N06-2)

- LC : Ben, au niveau, t'sais comme de ... ben comment mes exercices physiques, disons comment j'suis en forme, t'sais, j'suis en forme, ça fait que là dessus, j'pourrais dire que j'ai une certaine santé physique correcte, là. Mais c'est plus t'sais, de l'extérieur, que j'dirais que c'est pas bon pour mon système comment que j'mange, là, parce que ... c'est plus ça. (N06-2)

- LC : Ben c'est sûr que ça a une influence, dans le sens que ça m'a permis de faire de l'exercice quand même pas mal, j'dirais, puis d'être plus en forme. Quand au début, surtout des, j'pense que c'est l'année passée, ou je sais pas si c'est peut-être cette année, on faisait des, comme à chaque cours, on faisait peut-être dix minutes, au début, de corde à danser, puis c'est, un moment donné, c'était pas mal plus facile. Ça fait que j'pense que ça, ça a affecté sur mon corps, là. (N06-17)

- SV : En santé, mais pas en forme. Euh, le meilleur exemple que j'ai, à chaque début d'année, quand on recommence à faire des entraînements cardio en danse, ça paraît que j'ai rien fait de l'été. Puis euh, à peu près après un mois, j'commence à reprendre du cardio. Puis dans le fond, ma santé, j'l'évalue peut-être au cardio, puis ma forme, en générale, la souplesse puis tout. Présentement, j'me considère pas en forme, là. (N03-2)

- SV : Ben, j'ai pas vraiment décidé de changer, ça a été plus les circonstances qui ont fait ça. En m'embranchant dans l'option danse, y'a fallu que j'fasse des réchauffements, des

exercices qui m'ont amené à avoir plus de cardio puis à être plus en forme, mais en gros, j'me suis pas dit « j'vais aller en danse pour être plus en forme ». (N03-3)

- SV : (...) Ben, j'ai déjà été...présentement, j'suis mieux que je l'étais avant. Avant, j'étais, c'est bizarre, mettons avant quatorze ans, j'étais vraiment, bon, j'faisais vraiment pas beaucoup de sports. Des fois avec les loisirs, mais pas vraiment sur une base régulière. Après, j'suis allé en option danse. Là j'ai, pas atteint mon summum de, de forme physique, mais j'me sentais vraiment en forme. Puis là, bon, à cause des blessures, puis tout ça, j'me sens moins en forme, là, mais quand même plus en forme qu'avant. (N03-7)

- SV : Ben tant que tu te blesses pas... (rire) Sinon, tout le monde est capable de...d'être chez eux, de mettre la radio dans le tapis, puis se défouler, puis de danser, puis de sauter partout dans son salon, tout le monde est capable de faire ça. Tout le monde a le droit, puis tout le monde a la possibilité d'aller prendre une marche le soir, puis... Que ça soit une marche de vingt minutes, une par soir, à la fin de la semaine, ça va paraître. Mais, les routes, ici, sont pas payantes, ça n'en prend pas, d'argent. Pas besoin d'être riche pour être en forme. (N03-16)

- SV : Oui, mais peut-être un p'tit peu moins ouvert à c'que j'fasse des conneries, là. Mais...n'empêche, mon père, il fait pus vraiment de sport, là. Il fait pas grand chose. Ma mère, elle essaie de se remettre en forme. Quand j'disais de prendre ma marche, ben là, j'pense qu'elle est rendue à deux kilomètres, avant elle faisait ça, là, deux kilomètres par soir. Ça fait que, comme j'dis, elle était en santé. Elle était peut-être pas « top shape », mais elle faisait, puis c'est ça, elle faisait d'la danse aussi. (N03-21)

***Faire du cardio (avoir du cardio)**

- MG : Ouais, physiquement, puis quand on fait de l'éducation physique, ou... Tu le vois, un personne qui est moins en santé, elle a plus de difficulté à...son cardio, sa respiration. Oui. (N04-18)

- FB : Parce que j'ai pas de la misère avec mon cardio. (N15-2)

- SB : Ben, c'est toujours bien. Mettons, l'entraînement physique, c'est toujours bien d'avoir plus de cardio, c'est toujours bien d'être plus flexible. Ouain, j'trouve que c'est important. (N08-19)

- RSD : J'pense que oui. Parce que, t'sais, quand même, vu que l'entraînement, ça doit aider, j'fais pas juste danser, puis euh, t'sais, danser quand tu te donnes, c'est quand même quelque chose aussi, point cardio, tout qu'est-ce qui est musculaire aussi. Ça fait que oui, dans le fond, j'pense que j'suis une danseuse en santé.(rire) (N13-3)

- RSD : En tant que danseur...Euh, ben l'entraînement, cardio, musculation. Ben, y'aurait les étirements, que moi, j'fais plus ou moins, mais qui seraient vraiment importants à, à

recommencer, puis la pratique, ça c'est sûr. (N13-4)

- MD2 : Ouf, c'est une bonne question. (rire) Euh, idéal de santé, ben, quelqu'un qui prend soin de lui, comme faire du cardio, être en forme, être quand même assez musclé. Mais t'sais, pas trop, mais t'sais, juste pour dire que, t'es, t'es bien, t'es correct. Puis c'est ça, faire du sport, juste être actif. (N10-18)

- KJ : Moyennement, parce que j'pourrais faire un p'tit peu plus attention à mon alimentation, puis à ma forme. Mais euh, je le suis aussi, parce que... parce que... J'ai quand même une assez bonne tolérance, puis... (N07-2)

- GG : Oui, parce que...des fois ça travaille mon cardio...des fois juste les mouvements ça peut, euh, faire musculation un peu, faque ça m'influence là. (N14-4)

- GG : Beaucoup de cardio...Pis mes chorégraphies comme je les pratique une à deux fois par jour euh trois, quatre, cinq fois ça dépend le soir, à tout les soir que ça me rentre dans la tête. Pis, il me semble que plus que je le fais plus, plus que ça me rentre et plus que je suis à l'aise de la faire. (N14-4)

- GG : Oui, comme je te disais la musculation puis le cardio c'est deux, euh une fois aux deux jours puis de la danse à tous les soirs. (N14-18)

- LC : Ouais. Euh, sinon, t'sais, j'marche. Mais ça va dans la même... cardio. (N06-5)

- SV : En santé, mais pas en forme. Euh, le meilleur exemple que j'ai, à chaque début d'année, quand on recommence à faire des entraînements cardio en danse, ça paraît que j'ai rien fait de l'été. Puis euh, à peu près après un mois, j'commence à reprendre du cardio. Puis dans le fond, ma santé, j'l'évalue peut-être au cardio, puis ma forme, en générale, la souplesse puis tout. Présentement, j'me considère pas en forme, là. (N03-2)

- SV : Ben, j'ai pas vraiment décidé de changer, ça a été plus les circonstances qui ont fait ça. En m'embraquant dans l'option danse, y'a fallu que j'fasse des réchauffements, des exercices qui m'ont amené à avoir plus de cardio puis à être plus en forme, mais en gros, j'me suis pas dit « j'vais aller en danse pour être plus en forme ». (N03-3)

- SV : Euh, alimentation, cardio, puis euh, santé mentale. (N03-3)

- SV : Ben, cardio, c'est sûr qu'en danse, ça m'a vraiment mis un gros bémol là-dessus. À force d'en faire aussi, on devient plus habitué, puis, ppp, ça va mieux. Alimentation, j'ai tout le temps aimé un peu manger, là. Pas mal (rire) puis euh, on, sans se priver, dans le fond, on se rend compte que en faisant plus d'activités physiques, ben on a pas besoin de se priver, mais avoir (...) manger quand on a faim. C'est ben plus ça ma, ma philosophie à propos de l'alimentation, là. Pas faire certainement attention. Plus, si t'as faim là, pas manger un sac de chip, plus manger un sac de carottes, c'est peut-être mieux, là. Mais manger quand on a faim, puis être sûr de faire de l'activité physique après. Pas se priver de manger, mais augmenter l'activité physique. (N03-4)

- SV : Oui, parce que si tu fais rien, il se passera rien. Puis, il faut comme, commencer stratégiquement. Oui, avant de se mettre en forme, moi j'ai tout le temps dit, faut se mettre en santé. Ça fait que, faut pas commencer à aller se faire des abdos puis des gros bras quand t'es pas capable de marcher une p'tite marche du soir. J'pense que tout commence vraiment de l'intérieur, là. Ça fait que le cardio, c'est vraiment important, là. Puis après, quand t'as atteint un bon cardio, ben là, ça gradue. Ça fait que oui, ça se construit, ça... (N03-7)

- AM : (.....) Oui, dépendamment de la définition de la santé. Si c'est santé par rapport au cardio puis tout ça, oui. (N02-19)

***faire un entraînement**

- SB : Ben, c'est toujours bien. Mettons, l'entraînement physique, c'est toujours bien d'avoir plus de cardio, c'est toujours bien d'être plus flexible. Ouain, j'trouve que c'est important. (N08-19)

- SNB : Euh, ouais, ben, c'est sûr que l'an passé, j'm'entraînais plus, j'avais un p'tit peu plus de temps. Là, en plus de tout ça, j'travail dans une boutique aussi, ça fait que ça m'enlève beaucoup de temps. Mais euh, t'sais, ça va bien, puis j'le sens, mettons que, si j'avais pas à mes cours de danse, ou si pendant une semaine, j'fais pas d'activité, j'sens que j'serai pas pareil, t'sais, des fois, j'file plus malade, ou des choses comme ça. (N11-3)

- SNB : Ouais, ben ça arrive souvent comme ça. Puis mettons que j'sens que j'vais être malade, puis là, t'sais, j'décide d'aller m'entraîner, ou d'aller danser un peu, des fois, ça fait du bien. (N11-3)

- SNB : Ben, t'sais, personnellement, j'exige pas un corps, t'sais, un corps parfait, des choses comme ça, comme on voit à la télévision. Juste pour moi, juste bouger beaucoup, puis juste bien m'alimenter, ça fait que j'me sens mieux. J'le voyais l'an passé, quand j'm'entraînais beaucoup, puis là, j'mangeais bien. (N11-17)

- RSD : J'pense que oui. Parce que, t'sais, quand même, vu que l'entraînement, ça doit aider, j'fais pas juste danser, puis euh, t'sais, danser quand tu te donnes, c'est quand même quelque chose aussi, point cardio, tout qu'est-ce qui est musculaire aussi. Ça fait que oui, dans le fond, j'pense que j'suis une danseuse en santé.(rire) (N13-3)

- RSD : Euh, oui, quand, justement, avant que j'danse, t'sais, j'faisais ben moins de sports, puis vu que j'dansais pas, justement, t'sais, j'm'entraînais pas, puis tout ça. Puis même, j'trouve que ça paraît. J'ai changé aussi physiquement depuis que j'ai commencé à danser, m'entraîner, puis tout ça. Ça fait que, j'pense que oui. (N13-3)

- RSD : Ça fait que, puis c'est sûr que, t'sais, l'entraînement, tout le monde est capable d'en faire un peu, ça fait que j'pense que n'importe qui peut essayer au moins de faire quelque chose pour être en santé. Ça fait que...Puis t'sais, justement, la danse, si t'aime

ça, c'est encore mieux, si t'aimes ça. Puis en même temps, ça te met en forme. Ça fait que moi j'pense que c'est l'idéal. (N13-3)

- RSD : Euh, entraînement, bonne nutrition, sport, euh, en forme mentalement aussi j'pense, puis être bien dans sa peau, dans le fond. (N13-4)

- RSD : En tant que danseur...Euh, ben l'entraînement, cardio, musculation. Ben, y'aurait les étirements, que moi, j'fais plus ou moins, mais qui seraient vraiment importants à, à recommencer, puis la pratique, ça c'est sûr. (N13-4)

- RSD : Là, oui. Là, c'est parce que j'danse un peu moins. Mais quand j'suis dans une période où est-ce que j'danse gros, puis t'sais, j'm'entraînes, moi j'me trouve ben correct. T'sais, juste assez, puis pas, pas trop, mais t'sais, c'est important aussi de se sentir en forme. J'pense que c'est ça le plus important. En autant que tu sois bien, puis que toi, tu te trouves en forme, c'est pas tout le monde qui est fait pareil non plus, puis j'pense que ça pourra jamais l'être. Tout ça, c'est un peu dans le même, t'sais, tout qu'est-ce qui est danse, entraînement, la santé, c'est super important, puis j'pense que c'est tout comme dans le même bagage. (N13-7)

- RSD : Sinon, justement se payer un gym pour pouvoir s'entraîner, ou payer quelqu'un pour se faire un entraînement, parce que t'sais, des fois, quelqu'un qui va connaître mieux ça, c'est, si lui, il connaît vraiment c'qu'il va te donner à faire, ça doit être mieux au lieu de te lancer là dedans, puis de pas savoir, t'sais, justement, là tu peux te blesser. Ça fait que oui il doit y avoir un p'tit lien. (N13-13)

- RSD : Moi, j'pense que quelqu'un qui s'entraîne, t'sais, une danseuse, elle est quand même professionnelle, c'est sûr qu'elle a fait ça dans sa jeunesse, puis là, elle a évoluée, puis elle a toujours dansé un peu, elle va tout le temps se garder en santé. Ça fait que moi, j'pense que l'âge, rendu à un moment donné, ça a plus vraiment d'importance. C'est sûr que là, à un stade, si tu continues à danser, c'est moins physique, un peu, mais j'pense que ça a pas vraiment d'importance. (N13-14)

- RSD : Ben, probablement que non. Euhm, ben, on dirait que les gars, y'ont plus de facilité, ou sinon, à être discipliné à s'entraîner. En tout cas, moi de c'que j'vois avec le monde que j'côtoie, les gars, d'habitude, ça s'entraîne un peu tout le temps. Puis souvent, les gars, c'est plus entraînement au gym, ou euh, ben, oui, les sports, mais entraînement au gym vraiment plus. Tandis que les filles vont essayer d'aller chercher ça dans un sport, ou dans un cours de natation, ou justement, en dansant. Ça fait qu'ils vont pas le chercher à la même place. Puis les gars, des fois, j'trouve que ça prends moins de temps avant qu'on voit un résultat physique que les filles. En tout cas, ben là, j'te parle vraiment avec le monde que j'côtoie, du monde de mon âge, là. Moi j'trouve que j'vois plus le résultat physique chez les gars. En tout cas plus rapidement. (N13-16)

- RSD : Ouais, j'pense que ça doit être pas mal la même chose. Si ils vont chercher leur entraînement aussi à l'entour, comme j'parle encore des gyms, puis ces affaires-là. Puis c'est sûr que les deux, il faut qu'ils s'entraînent. Y'en a pas un, les gars doivent aussi

s'entraîner pour pouvoir performer en danse, que les filles aussi. Ça va être similaire pour les filles et pour les gars. (N13-16)

- RSD : Ouain, euhmmm ben la majorité du monde, quand même, pense que c'est important. Qu'il faut au moins un p'tit entraînement, faire quelque chose. C'est ça, j'pense que le monde sont rendu vraiment sensibilisé que c'est quand même important, la santé, parce que dans le fond, c'est ça qui te fait vivre, là. C'est ça qui fait que tu vas rester, mettons que tu vas rester en vie plus longtemps, si j'peux dire. Que t'sais, rendu à un certain âge, la santé, ça va vraiment être important, parce que ça peut affecter tout ton métabolisme, tout ça. Ça fait que, le monde savent que, il faut qu'ils commencent tout de suite. J'pense que les jeunes, y'ont quand même une bonne perception de la santé, puis c'est pas mal ressemblant. (N13-18)

- RSD : Non. Non, non, non, c'est pas... C'est sûr que là, le monde qui parlent des régimes, ça c'est une autre histoire. T'sais, un régime, on s'entend que, le meilleur régime, c'est de faire du sport, là. Ça fait que... T'sais, c'est sûr que t'as l'alimentation qui vient avec, mais régime régime, euh, même, en tout cas, quand j'en parle avec mes amies, c'est surtout les filles que ça touche, y'a pas grand monde qui pense que c'est le régime miracle qui va faire que tu vas être en santé, mais t'sais, c'est sûr que ça va aller avec un entraînement, puis ça, la majorité du monde le savent. (N13-18)

- RSD : Ben, j'me rappelle que quand on a commencé les cours de danse, quand j'en avais jamais fait, j'étais pas réellement en santé. J'm'entraînais pas dans ce temps-là. Puis c'est sûr que les premiers cours, j'trouvais ça vraiment plus difficile, parce que là, les entraînements comme les réchauffements, c'est sûr que ça, c'était plus difficile, puis justement, à force d'en faire, ben là, j'ai commencé à être essoufflée moins rapidement, puis t'sais, j'étais de moins en moins raquée après des semaines et des semaines, puis j'ai commencé à prendre plus soin de ma santé. Ça fait que oui, ça a influencé... (N13-20)

- RSD : Bmmm, santé mentale, je sais pas. Pour vrai, j'ai aucune idée. Ça doit dépendre comment le monde se sent. Moi, c'est sûr que t'sais, quelqu'un qui est pas capable de faire du sport, puis t'sais, tu vois qu'il est essoufflé à rien, euh, moi j'pense pas que ça, c'est être en santé. Faut quand même que t'sais, tu puisses bouger un peu, puis... Ça fait que j'pense que oui. T'sais, un p'tit entraînement, tu vois un peu que la personne s'entraîne, ça fait que veut, veut pas, j'pense que ça a un lien. (N13-21)

- MD2 : Non, c'est important. Ben pour moi, c'est important de faire de l'exercice. Si mettons, un moment donné, j'arrête de faire de la danse, ben j'vais essayer de m'entraîner, de faire d'autres choses. Parce que pour moi, c'est important d'être en forme. T'sais, souvent y'a, t'sais, les problèmes, mettons cardiaques, des affaires de même, quand t'es plus vieux. T'sais, j'veux pas que ça m'arrive, j'veux rester en forme. (N10-3)

- MD2 : Non, ben comme j'te disais tantôt, mes amies, sont pas mal en forme, ils s'entraînent, puis tout ça, ça fait qu'on a pas mal la même perception de ça. Puis ma famille aussi. (N10-19)

- MB : Ouain, ouais, c'est ça. Là, il faut que je pars à zéro. C'est comme là, mes...t'sais, j'ai fait le cinquante mètres à l'école, puis j'ai comme eu un « black out » à la fin. Mes jambes, y'ont lâché lâché. Puis c'est comme « qu'est-ce que c'est ? » Puis là, j'me suis rendu compte, faut que je reparte vraiment à zéro, que j'm'entraîne un peu, parce que j'fais pas assez d'exercice. Je vais en faire plus cet été, pour repartir à neuf, parce que là, j'ai comme perdu super super gros du muscle. Ça fait que c'est pas mal juste ça. (N12-15)

- GG : Euh, c'est pas mal ça. Ben je me rappelle la première année de compétition qu'on était allé, ben j'étais en sixième année, ça fait quatre ans. Puis, elle nous avait dit « il faut plus vous entraîner, faut plus que vous soyez en santé, faut que vous soyez capable, faut que t'aïlles de l'énergie » puis tout ça. Puis ça je l'avais pris, c'était dans ma tête, puis là j'ai commencé à plus m'entraîner. Puis, c'est là aussi que j'ai ressenti mes limites physiques. Faque depuis ce temps là, c'est sûr que j'ai vraiment, je me suis dépassé beaucoup dans ce temps là, puis là c'est rendu que depuis ce temps là que il me semble je fais beaucoup attention. (N14-22)

- LC : Euh, ben oui, souvent, ben, j'm'entraîne chez nous, pour être en forme, puis les cours d'éduc, là, mais ça compte pas vraiment, là. Mais, c'est pas mal ça. (N06-2)

- AO : Ouais. Ça peut nous surprendre, mais aussi, des fois, ça peut être évident. C'est sûr que tu vas avoir quelqu'un qui fait, qui souffre d'obésité super gros, c'est sûr que, il va pas faire autant que quelqu'un qui est en grosse « shape » puis qui s'entraîne tout le temps, c'est sûr. Mais des fois, ça peut nous surprendre aussi. (N01-23)

***Faire des poids (muscultation)**

- AO : Mais exemple que t'es blessé à la cheville, tu peux quand même faire des poids, des choses comme ça. (N01-20)

- RSD : J'pense que oui. Parce que, t'sais, quand même, vu que l'entraînement, ça doit aider, j'fais pas juste danser, puis euh, t'sais, danser quand tu te donnes, c'est quand même quelque chose aussi, point cardio, tout qu'est-ce qui est musculaire aussi. Ça fait que oui, dans le fond, j'pense que j'suis une danseuse en santé.(rire) (N13-3)

- RSD : En tant que danseur...Euh, ben l'entraînement, cardio, musculation. Ben, y'aurait les étirements, que moi, j'fais plus ou moins, mais qui seraient vraiment importants à, à recommencer, puis la pratique, ça c'est sûr. (N13-4)

- RSD : Ben, probablement que non. Euhm, ben, on dirait que les gars, y'ont plus de facilité, ou sinon, à être discipliné à s'entraîner. En tout cas, moi de c'que j'vois avec le monde que j'côtoie, les gars, d'habitude, ça s'entraîne un peu tout le temps. Puis souvent,

les gars, c'est plus entraînement au gym, ou euh, ben, oui, les sports, mais entraînement au gym vraiment plus. Tandis que les filles vont essayer d'aller chercher ça dans un sport, ou dans un cours de natation, ou justement, en dansant. Ça fait qu'ils vont pas le chercher à la même place. Puis les gars, des fois, j'trouve que ça prends moins de temps avant qu'on voit un résultat physique que les filles. En tout cas, ben là, j'te parle vraiment avec le monde que j'côtoie, du monde de mon âge, là. Moi j'trouve que j'vois plus le résultat physique chez les gars. En tout cas plus rapidement. (N13-16)

- AM : Ça devrait, ça l'est pas toujours. Les filles, plus axées sur le physique. Ben, de nos jours, ça dépend ! (rire). Les filles veulent rester mince, les gars veulent prendre d'la masse. (N)2-18)

- MD2 : Ouf, c'est une bonne question. (rire) Euh, idéal de santé, ben, quelqu'un qui prend soin de lui, comme faire du cardio, être en forme, être quand même assez musclé. Mais t'sais, pas trop, mais t'sais, juste pour dire que, t'es, t'es bien, t'es correct. Puis c'est ça, faire du sport, juste être actif. (N10-18)

- GG : Ben j'fais un petit peu de musculation, comme des redressements assis, des push-up, pour me... muscler un peu la. (N14-1)

- GG : Oui, parce que...des fois ça travaille mon cardio...des fois juste les mouvements ça peut, euh, faire musculation un peu, faque ça m'influence là. (N14-4)

- GG : Non, ben un gars ça fait plus de sport, ça fait plus de musculation, mais une fille ça dépend tsé. Elle, elle peut juste comme plus, sa santé a elle ça peut juste être de marcher tout les jours dans un centre commercial comme, puis la santé d'un gars ça peut être du sport, du sport, de la musculation puis tout ça, mais ça dépend de la personne. Si on regarde comme ça non, mais si euh... comme moi je suis une fille je me dis oui puis le gars pourrait se dire oui aussi. (N14-15)

- GG : Oui, comme je te disais la musculation puis le cardio c'est deux, euh une fois aux deux jours puis de la danse à tous les soirs. (N14-18)

- SV : Présentement, pour un gars, j'pourrais pas dire, pour une fille, être en santé, puis maintenir sa santé, c'.... Dans le fond, pour eux autres, c'est bien plus être bien dans leur peau. Puis pour les gars aussi, là. Mais peut-être plus pour les filles. Les gars, c'est des, j'pense que c'est vraiment axé sur le physique, puis performer, puis « let's go », faut être musclé, faut être bâti, puis tout ça. Moi je le suis pas vraiment, ça fait que ça règle le problème, là. Mais, comme j'dis, moi j'suis bien dans ma peau, puis on oublie le reste, là. Mais j'pense que c'est une question de bien être dans sa peau pour les deux sexes. (N03-18)

***L'essoufflement**

- MG : Ouais, physiquement, puis quand on fait de l'éducation physique, ou... Tu le vois, un personne qui est moins en santé, elle a plus de difficulté à...son cardio, sa respiration. Oui. (N04-18)

- AO : puis ça m'essouffle moins à faire des courses comme en éduc. ou des choses comme ça. (N01-3)

- AO : Ça fait que j'vois que, quand j'saute sur la trampoline, je redescends, j'suis comme « Mon dieu, j'suis essoufflée, si j'faisais d'la gym à chaque jours, j'serais, j'm'essoufflerais moins vite », ou des choses comme ça. (N01-6)

- AO : Maintenant, tu montes les marches, puis t'es « AH mon dieu, c'est essoufflant », (N01-20)

- SB : t'sais, j'vais pas, j'vais pas monter les marches, puis être essoufflé non plus. Ouais. C'est pas mal ça. (N08-2)

- RSD : Moi, j'pense que oui. Définitivement. Tout le commencement de me mettre en forme, parce que tu peux pas danser sans être un p'tit peu en forme, parce que sinon, tu vas soit être essoufflé vraiment rapidement, ça fait que il faut tout le temps que tu bouges un peu, puis c'est pour ça que oui, définitivement, ça a une influence. (N13-4)

- RSD : Oui, parce que j'le vois, quand j'suis dans une période où est-ce que j'danse plus, j'vois que j'suis vraiment plus en forme, puis euh, soit en éduc, j'suis essoufflée moins rapidement, et tout ça. Puis t'sais, quand y'a des périodes où est-ce que j'ai pas de projets de danse, puis que t'sais, sinon, j'me laisse un p'tit temps mort, un p'tit break, comme mettons pour mes études, ben là, j'vois que t'sais, j'monte les marches de l'école, puis à la fin j'commence à être essoufflée, ça fait que, j'pense qu'y a vraiment un lien, c'est sûr. (N13-5)

- RSD : Ben, j'me rappelle que quand on a commencé les cours de danse, quand j'en avais jamais fait, j'étais pas réellement en santé. J'm'entraînais pas dans ce temps-là. Puis c'est sûr que les premiers cours, j'trouvais ça vraiment plus difficile, parce que là, les entraînements comme les réchauffements, c'est sûr que ça, c'était plus difficile, puis justement, à force d'en faire, ben là, j'ai commencé à être essoufflée moins rapidement, puis t'sais, j'étais de moins en moins raquée après des semaines et des semaines, puis j'ai commencé à prendre plus soin de ma santé. Ça fait que oui, ça a influencé... (N13-20)

- RSD : Bmmm, santé mentale, je sais pas. Pour vrai, j'ai aucune idée. Ça doit dépendre comment le monde se sent. Moi, c'est sûr que t'sais, quelqu'un qui est pas capable de faire du sport, puis t'sais, tu vois qu'il est essoufflé à rien, euh, moi j'pense pas que ça, c'est être en santé. Faut quand même que t'sais, tu puisses bouger un peu, puis... Ça fait que j'pense que oui. T'sais, un p'tit entraînement, tu vois un peu que la personne s'entraîne, ça fait que veut, veut pas, j'pense que ça a un lien. (N13-21)

- AM : Euh, parce que quand j'danse, j'ai aucun problème d'essoufflement, ou quelque chose du genre. J'peux danser des heures sans m'arrêter. Puis santé, j'mange quand même assez bien, là. C'est sûr. Puis pas de troubles de santé, là. (N02-3)

- GG : Euh oui je le vois, y semble admettons je suis moins essoufflé après certaine chose pis euh j'me sens mieux comme. (N14-4)

***Faire des étirements**

- RSD : En tant que danseur...Euh, ben l'entraînement, cardio, musculation. Ben, y'aurait les étirements, que moi, j'fais plus ou moins, mais qui seraient vraiment importants à, à recommencer, puis la pratique, ça c'est sûr. (N13-4)

- SB : Ben, c'est toujours bien. Mettons, l'entraînement physique, c'est toujours bien d'avoir plus de cardio, c'est toujours bien d'être plus flexible. Ouain, j'trouve que c'est important. (N08-19)

- SV : En santé, mais pas en forme. Euh, le meilleur exemple que j'ai, à chaque début d'année, quand on recommence à faire des entraînements cardio en danse, ça paraît que j'ai rien fait de l'été. Puis euh, à peu près après un mois, j'commence à reprendre du cardio. Puis dans le fond, ma santé, j'l'évalue peut-être au cardio, puis ma forme, en générale, la souplesse puis tout. Présentement, j'me considère pas en forme, là. (N03-2)

***Teint rouge**

- AO : Ben parce que, quand j'reviens d'la gym exemple, t'sais, moi, ma mère m'a toujours dit quand qu'on a les joues rouges puis tout ça, c'est qu'on est en santé, puis des choses comme ça. (N01-3)

Bien-être

- MG : Euh, l'énergie,(.....) la concentration,(.....) le bien-être. (N04-3)

- AM : Euhm, bien-être, euhm, c'est le plus gros que j'vois (en riant), mais euh, santé, c'est une alimentation saine, puis euh, pas de, pas de maladie, respiratoire. Par exemple l'asthme et tout ça. Même si c'est... parfois associé à cause du poids, là, mais... hum. (N02-3)

***Mental (être bien dans sa tête)**

- MG : Quelque chose qui marche pas, j'vais danser, puis ça, ça l'oubli. T'es vraiment dans ton monde, j'trouve, quand tu danses, là. Tu te fais une bulle puis... Ouais. Ca peut vraiment aider. (N04-16)

- MG : Euh, l'anorexie. Ça commence par là. Quelqu'un qui est souvent stressé, y'a de la difficulté à dormir, puis tout ça, aussi. Ça peut nuire sur la santé. À part de ça, non. C'est pas mal tout. (N04-18)

- FB : Ben, être en bonne forme physique, mentale aussi. (N15-4)

- FB : Un peu oui mental, parce que ça amène de la confiance en toi quand tu fais des spectacles. (N15-4)

- FB : Oui parce que la santé pour moi c'est santé mentale, santé physique alors ça revient au même pour les deux cas. (N15-15)

- FB : Euh.....en bonne forme physique et mentale. (N15-17)

- SB : Être en santé, c'est être bien aussi, ça fait que oui (N08-16)

- SB : Euh, pire. Parce que, voyons, euh, comment j'pourrais dire ça. T'sais, c'est, être bien dans sa peau, être bien dans sa peau, c'est aussi au niveau de la santé, là. Parce que si quelqu'un qui est pas bien dans sa peau, j'imagine qu'elle sera peut-être pas nécessairement en santé. Puis là, on parle mental aussi. Pas juste physiquement. Mentalement aussi. (N08-16)

- RSD : Euh, entraînement, bonne nutrition, sport, euh, en forme mentalement aussi j'pense, puis être bien dans sa peau, dans le fond. (N13-4)

- RSD : Là, oui. Là, c'est parce que j'danse un peu moins. Mais quand j'suis dans une période où est-ce que j'danse gros, puis t'sais, j'm'entraînes, moi j'me trouve ben correct. T'sais, juste assez, puis pas, pas trop, mais t'sais, c'est important aussi de se sentir en forme. J'pense que c'est ça le plus important. En autant que tu sois bien, puis que toi, tu te trouves en forme, c'est pas tout le monde qui est fait pareil non plus, puis j'pense que ça pourra jamais l'être. Tout ça, c'est un peu dans le même, t'sais, tout qu'est-ce qui est danse, entraînement, la santé, c'est super important, puis j'pense que c'est tout comme dans le même bagage. (N13-7)

- RSD : Puis euh, c'est sûr que ça, ça commence par la santé mentale, déjà, t'es bien dans ta peau, puis là, tu te le dis que t'es en forme. (N13-14)

- RSD : Ben, la santé puis la danse, c'est sûr que ça a un lien fondamental ensemble. Les deux, l'un va pas sans l'autre, c'est sûr. Puis euh, la santé, ça commence par le mental, j'pense. (N13-24)

- RSD : Oui. Oui, oui, oui. Tu peux totalement être en santé même si t'es blessé, parce que... tu peux tout le temps faire quelque chose même si t'es blessé. En tout cas, si t'es en santé mentalement, puis t'es blessé, ça c'est parfait. T'sais, si tu continues à avoir un côté positif, puis pas dire « Ah, j'peux pas faire ça. Ah puis ça non plus, j'peux pas faire

ça. », t'sais, ou t'essaye, puis tu continues quand même à faire quelque chose, j'pense que oui, on peut être en santé quand même. (N13-17)

- RSD : Hiiii. C'est comme deux opposés. (...) Ben, santé physique et malade, peut-être moins, parce que justement, si t'es malade, on dit que c'est parce que t'es pas en santé. Mais mentalement, si tu gardes encore, comme j'disais, un côté positif des choses, euh, j'pense que oui, tu peux être en santé mentalement mais physiquement, un peu moins, par exemple. (N13-17)

- MD : Santé, ben moi j'pense à être bien dans sa peau, à bonne alimentation, puis forme physique, puis euh, le mental aussi. Si t'es pas bien dans, ben, si t'es pas bien à l'intérieur de toi, ben ça va paraître à l'extérieur, puis tu vas te sentir mal, puis malade. C'est sûrement les quatre mots qui ressortent. (N09-5)

- MD : Oui, parce que, ben, moi comme j'dis que c'est aussi mental, ça fait que c'est psychologique. La danse, c'est une manière de m'exprimer. T'sais, j'fais beaucoup de dessin, puis tout ça, mais c'est une manière de m'exprimer. C'est comme j'disais, le hip hop, j'trouvais que ça se répétait beaucoup, les mouvements, ben quand on fait une danse qu'on, sans donner une émotion, même si le thème est concret, puis très abstrait, ben tu vois l'émotion quand même, elle est là, puis tu peux quand même te défouler. T'sais, juste de sauter partout dans ta maison, sur de la musique, puis faire la folle, ben ça t'enlève un poids sur toi, ça fait que t'es plus heureuse après. Ça fait que dans le fond, t'es plus en santé. (N09-5)

- MD : Euh, ben pas tout le temps, là. C'est être bien dans sa peau, manger comme il faut, faire du sport, puis être heureux. (N09-19)

- AM : Tu peux. Santé mentale aussi, si t'es en bonne santé mentale, tu peux être blessé. Mais c'est sûr qu'au niveau du corps, ta santé est pas au maximum. (N02-19)

- AM : (rire) Ben, même chose que tantôt, là. Si tu manges bien, tout ça, c'est sûr que t'auras pas de problème de poids. C'est l'apparence physique. Santé, ça paraît quelqu'un qui est malade, qui est fatigué, qui file pas, dans sa face, la manière qu'il agit. (N02-23)

- HCL : Hummm, attends, là. (...) Bonne humeur. Euh, (..) être en santé. De pas être fatigué, j'sais pas, être stimulé, être ...c'est ça que j'dirais. D'être vivant. (N05-3)

- MB : Euh, alimentation. Euh, j'dirais stress. Euh, j'dirais (...). J'ai juste le mot solitude, dans le fond. Mais, t'sais du temps pour se faire avec soi-même. Être en forme. Puis c'est pas mal ça. (N12-4)

- MB : Oui. Tu peux, ouain, à c'qui paraît, y'a comme une théorie sur ma maladie que, c'est comme, c'est plus la maladie, c'est comme le corps qui s'attaque lui-même. Y'a un côté psychologique, qui disent que c'est à cause que tu te trouves poche, genre. Ben, j'me trouve pas poche, mais ils disent que c'est comme une possibilité, c'est une hypothèse, que, vu que tu te rabaisse tout le temps, ou t'es jamais satisfait de toi-même, que ton

corps, il réagisse de même. Euh, ouain, j'le pense un peu. Parce que j'ai eu un super bon exemple, c'était comme, quand tu fais un mauvais rêve, puis que t'as comme l'impression que quelqu'un va te tuer, puis tu te réveilles puis t'as tous les symptômes de comme si t'allais te faire tuer. Tu capotes, tu sues, le cœur qui bat vite, mais c'est juste quelque chose que tu t'es dit dans ta tête, t'sais, inconsciemment, c'est vraiment inconsciemment, mais à force de te le dire, peut-être que ça a rapport. Puis t'sais, si tu dis « j'vais guérir, j'vais guérir », t'as plus de chance de guérir que si tu dis « ah, j'guérirai jamais, j'vais mourir, j'vais mourir », là c'est, d'après moi, c'est quasiment sûr à cent pour cent que Tu vas mourir. C'est ça. C'est comme n'importe quoi. Faut que tu veuilles. (N12-18)

- KJ : Ben, parce que là, j'suis bien, puis euh, j'ai tout le temps fait des efforts pour me sentir encore mieux, puis là, j'suis bien. (N07-6)

- GG : Euh oui je le vois, y semble admettons je suis moins essoufflé après certaine chose pis euh j'me sens mieux comme. (N14-4)

- GG : Ben j'ai pas de problème là, je sais pas, je me sens bien. Quand je me sens bien je sais que je suis en santé ou que tout vas bien comme. (N14-6)

- GG : Juste être bien dans sa peau puis prendre soin de toi, si tu sens que mettons, comme je te parlais les limites tantôt, si tu sens que t'as une limite ben pas continuer, ben tu peux continuer, mais aller pas trop loin comme. Oui, juste être bien dans sa peau là c'est être bien en santé. (N14-12)

- SV : Euh, alimentation, cardio, puis euh, santé mentale. (N03-3)

- SV : Euh, ben, c'est drôle que j'dise ça, là, mais quand on dit tout le temps « ah, j'file pas, j'me sens tout croche, j'ai mal dans le dos », ben c'est sûr qu'on va avoir mal dans le dos. Un moment donné, faut mettre nos bobos à « off », puis il faut euh...ça commence un p'tit peu dans la tête aussi. (N03-4)

- SV : Mentalement, euh, bah (...) juste le fait de faire le vide, ça, j'trouve que ça permet après de reprendre plus d'énergie, puis, j'suis pas un pro yoga, mais (..) Des affaires de même, j'crois à ça, de... Quand t'es capable de faire un avec ton mental, c'est toute relié. (N03-4)

- SV : (.....) Présentement, non. J'dirais peut-être v'là deux semaines, dans le coin du Fantome, le show de danse, l'examen du MEQ, permis de conduire, comme qu'on dirait, ben là, peut-être, c'est le manque de temps, j'trouvais. J'avais pas le temps de manger à des heures raisonnables, j'avais pas le temps de faire le vide avec moi-même, j'avais pas le temps, j'avais même pas de temps pour moi, là, ça fait que... (N03-15)

- MD2 : Ok, euh, faire de l'exercice, bien manger, puis ben, en santé, c'est aussi, ben t'sais, de pas être malade, être bien. C'est ça, là. (N10-4)

- AO : Ouais, t'sais, des fois, j'me regarde dans le miroir, puis « ah, j'suis pas si grosse que ça », puis des fois, j'suis « ah, j'suis ben...me semble que j'suis plus grosse que d'habitude », ou des choses comme ça, mais t'sais, c'est juste, ça dépend chaque jours, c'que tu portes aussi, comment tu te sens... (N01-10)

*Physique (être bien dans sa peau)

- MG : Mais moi j'me suis toujours dit que si une personne est bien dans son corps, elle est en santé pour elle, t'sais. Chaque personne a sa vision. (N04-18)

- FB : Pis euh c'est ça ... je me sens en forme. (N15-3)

- FB : Oui parce que la santé pour moi c'est santé mentale, santé physique alors ça revient au même pour les deux cas. (N15-15)

- AO : Euh, ben je sais pas. Moi j'sens juste que j'me sens bien avec mon corps quand j'fais d'la gym, t'sais, euh, j'me regarde, j'suis pas la fille la plus mince non plus, mais j'suis pas la plus grosse aussi, puis t'sais quand j'fais du sport, j'me sens, j'ai pas peur de manger un gros, un gros gâteau au chocolat, t'sais, un morceau, puis tout ça. Des fois j'dis « ah, j'm'en vais à la gym, ça fait que j'peux en manger. T'sais, j'vais bruler mes calories rendue là. » Des choses comme ça. J'ai pas peur de manger une grosse pizza. Puis j'pense que j'suis la fille la plus gourmande qu'y a pas. Y'a un de mes amis qui dit toujours « mon dieu, t'aime plus manger que moi, puis j'suis un gars, puis tout ça », puis là, un moment donné, y'a fait une chasse au trésor pour sa fête, y'a deux trois jours, puis il disait, on va aller manger des bonbons en dedans. Puis là, j'étais super loin, puis j'pars à courir; « j'ai entendu le mot « manger » ? , j'ai entendu le mot « manger » ? c'est où que vous allez ? » Ça fait que moi, j'ai pas vraiment peur de manger, puis tout ça. Puis si j'ai à grossir, ben grossirai, ça me dérange pas vraiment. (N01-10)

- AO : Euh, ouain, ben t'sais, comme quand que, juste une exemple, quand une personne se sent grosse, t'sais, elle va pas dire « bon, ben j'vais aller manger des légumes ». T'sais, j'suis sûre qu'elle se dit « ah, mais j'suis déjà grosse, ça fait que dans le fond, on s'en fou si j'mange des chips ou pas, t'sais, nan nan nan », des choses comme ça. (N01-23)

- AO : Ça dépend des jours ! (petit rire) Ça dépend de c'que j'porte aussi. T'sais, des fois, tu portes des chandails, c'est comme « ark, j'ai ben l'air grosse dedans ! » Puis y'a des jours que j'me regarde, puis « ah, j'suis plus mince que d'habitude », t'sais. Puis des fois j'me regarde dans le miroir, de côté, là, j'suis comme, « ok, ma ligne, ok! ». Mais ça dépend toujours. C'est vraiment... Des fois, j'suis comme « ah, j'suis grosse, j'm'hais ! », parce que t'sais, dans les spectacles, on a tout le temps des p'tits tops ici, ça fait que là, tu regardes les autres, puis ah, sont mince ! Mais t'sais, y'ont onze ans, là ! Puis là, t'es à côté, puis là, y'a un gars, y'est là, « ben là, donne toi une chance, crime. Laisse toi le temps de grandir, puis tout ça. » Puis là, j'suis comme « non, regarde, j'ai quinze bourrelets, puis quand que j'm'assis, j'en ai dix-huit, ça fait que là, là ! Là, on est tout, genre, on assis, puis on est là, on essaye de s'étirer le ventre puis tout. (N01-24)

- AO : Moi, ben t'sais, des fois, j'suis pas toujours toujours bien avec moi-même. T'sais, j'me sens grosse, j'me sens, t'sais, tout ça. Mais là, quand tu vois de, d'autres personnes qui passent à côté de toi, puis tu te traites de grosse, puis sont un peu plus grosse que toi, ils se sentent mal à côté, là, j'suis comme, finalement, j'suis pas grosse non plus, t'sais. C'est juste une image qu'on se fait parce que on voit toutes les publicités puis tout ça. Ça fait que là, on se dit « ah j'suis grosse », puis finalement c'est eux qui sont minces, c'est pas nous autres qui est grosse. (N01-24)

- SB : Euh, bien dans sa peau. J'sais pas. Ben, c'est pas mal ça, être bien dans sa peau. Ouais. Être bien dans sa peau. J'sais pas quoi dire d'autre. (N08-3)

- SB : Euh, pire. Parce que, voyons, euh, comment j'pourrais dire ça. T'sais, c'est, être bien dans sa peau, être bien dans sa peau, c'est aussi au niveau de la santé, là. Parce que si quelqu'un qui est pas bien dans sa peau, j'imagine qu'elle sera peut-être pas nécessairement en santé. Puis là, on parle mental aussi. Pas juste physiquement. Mentalement aussi. (N08-16)

- RSD : Euh, entraînement, bonne nutrition, sport, euh, en forme mentalement aussi j'pense, puis être bien dans sa peau, dans le fond. (N13-4)

- RSD : Là, oui. Là, c'est parce que j'danse un peu moins. Mais quand j'suis dans une période où est-ce que j'danse gros, puis t'sais, j'm'entraînes, moi j'me trouve ben correct. T'sais, juste assez, puis pas, pas trop, mais t'sais, c'est important aussi de se sentir en forme. J'pense que c'est ça le plus important. En autant que tu sois bien, puis que toi, tu te trouves en forme, c'est pas tout le monde qui est fait pareil non plus, puis j'pense que ça pourra jamais l'être. Tout ça, c'est un peu dans le même, t'sais, tout qu'est-ce qui est danse, entraînement, la santé, c'est super important, puis j'pense que c'est tout comme dans le même bagage. (N13-7)

- RSD : Puis euh, c'est sûr que ça, ça commence par la santé mentale, déjà, t'es bien dans ta peau, puis là, tu te le dis que t'es en forme. (N13-14)

- RSD : Ben, je l'aurais atteint, mais là, plus maintenant. (rire) Ben, quand, moi j'pense que t'es en forme, ça c'est, c'est vraiment, c'est tripant. Parce que t'es tout le temps en forme, t'as jamais de « ah, j'suis trop fatiguée », puis là, non. Quand tu te sens en forme, moi j'pense que ça c'est tu viens de faire ton entraînement. L'important, c'est que tu te sentes en forme, moi, c'est ça que j'pense. T'sais, avant, j'veux avoir mettons des abdos, ou t'sais, j'veux avoir mettons la silhouette de Britney Spears, tout ça, en autant que, moi, j'pense que si tu te sens en forme, tu dois l'être, c'est sûr. J'pense que c'est ça le plus important. (N13-17)

- RSD : Hiiii. C'est comme deux opposés. (...) Ben, santé physique et malade, peut-être moins, parce que justement, si t'es malade, on dit que c'est parce que t'es pas en santé. Mais mentalement, si tu gardes encore, comme j'disais, un côté positif des choses, euh, j'pense que oui, tu peux être en santé mentalement mais physiquement, un peu moins, par

exemple. (N13-17)

- MD : Santé, ben moi j'pense à être bien dans sa peau, à bonne alimentation, puis forme physique, puis euh, le mental aussi. Si t'es pas bien dans, ben, si t'es pas bien à l'intérieur de toi, ben ça va paraître à l'extérieur, puis tu vas te sentir mal, puis malade. C'est sûrement les quatre mots qui ressortent. (N09-5)

- MD : Euh, ben pas tout le temps, là. C'est être bien dans sa peau, manger comme il faut, faire du sport, puis être heureux. (N09-19)

- MD : Même des fois, j'vais jogger le soir parce que j'me sens pas bien. (N09-20)

- AM : Bah, j'me sens bien dans mon corps, puis, j'suis en santé, c'est sûr que faut que j'fasse attention un peu là mais... (N02-9)

- GG : Juste être bien dans sa peau puis prendre soin de toi, si tu sens que mettons, comme je te parlais les limites tantôt, si tu sens que t'as une limite ben pas continuer, ben tu peux continuer, mais aller pas trop loin comme. Oui, juste être bien dans sa peau là c'est être bien en santé. (N14-12)

- SV : Présentement, pour un gars, j'pourrais pas dire, pour une fille, être en santé, puis maintenir sa santé, c'... Dans le fond, pour eux autres, c'est bien plus être bien dans leur peau. Puis pour les gars aussi, là. Mais peut-être plus pour les filles. Les gars, c'est des, j'pense que c'est vraiment axé sur le physique, puis performer, puis « let's go », faut être musclé, faut être bâti, puis tout ça. Moi je le suis pas vraiment, ça fait que ça règle le problème, là. Mais, comme j'dis, moi j'suis bien dans ma peau, puis on oublie le reste, là. Mais j'pense que c'est une question de bien être dans sa peau pour les deux sexes. (N03-18)

Fonctionnalité

***Fatigue (sommeil/énergie/concentration)**

- MG : Euh, j'essaie de dormir comme il faut. Les heures de sommeil...(N04-4)

- MG : En ce moment, la fatigue. (N04-15)

- MG : T'sais, tu peux quand même dormir bien, (N04-10)

- MG : Ben, j'pense pas. Si t'es en santé puis que t'as un rhume, c'est parce qu'y a quelque chose qui a pas marché. T'as pas assez dormi, t'as pas; quelque chose qui te manque, dans ton alimentation ou... Oui. (N04-15)

- MG : Euh, l'énergie,(.....) la concentration,(.....) le bien-être. (N04-3)

- MG : D'la viande ! (rire) Mais, pour avoir beaucoup d'énergie, là. D'la viande, ça donne de l'énergie. Ouais. (N04-19)

- MD : Ben quand j'étais petite, j'savais pas vraiment c'était quoi, là. T'sais, c'était plus ma mère qui nous faisait bien manger, le sport, puis tout. C'était comme, c'est plus vraiment rendue à treize, quatorze ans, que j'ai réalisé qu'il fallait bien que j'mange. Ben, après la sixième que j'ai eu des étapes que j'mangeais plus vraiment. C'est là que j'ai réalisé qu'il fallait que j'mange parce que, c'est comme, c'est là que mes genoux ont commencé à un p'tit peu dérailler. Ça fait que c'est là que j'ai réalisé qu'il fallait que j'fasse des exercices, que j'mange comme il faut, que j'dorme, (...) que j'm'alimente comme il faut. (N09-18)

- LC : Euhm (...) Non, j'pense pas. Ben, j'sais pas, c'est juste que, quand ça s'en vient le temps des shows, j'dors moins, ou j'mange moins, ou des trucs comme ça, là. Puis euhm... Ben sinon, j'pense pas, là. (N06-16)

- LC : Ok, c'est bon. Ok, puis c'est ça, c'est juste que, souvent que j'me couche tard, puis qu'il faut que j'me lève tôt. Ça fait que j'ai pas beaucoup d'heures de sommeil d'accumulées. Puis que j'mange pas bien. (N06-18)

- LC : Euh, oui j'en ai. Euh ben, là, c'est moins, là je travaille quasiment plus, parce qu'il fait pas beau, parce que je travaille chez Ski Bromont. Ça fait que l'hiver, j'faisais un bon dix-huit heures en deux jours, la fin de semaine, j'allais à l'école cinq jours semaine, à travers ça, j'avais mes devoirs, j'avais mes activités, j'avais tout, ça fait que ça faisait que, justement, j'dormais mal, puis j'mangeais moins bien, encore pire que là. Ça fait que t'sais, c'est dans ce temps-là aussi que en éducatif, j'ai vomi, parce que, justement, j'en faisais trop. Ça fait que là, là, ça va. Euh, la question... ? (N06-18)

- AO : Puis vu que j'fais d'la gym puis d'la danse, quand on fait des choses en éducatif. Comme des sprints, ou des choses comme ça, j'suis moins fatiguée par rapport aux autres qui font pas de sports, t'sais, régulièrement, pendant la semaine. (N01-3)

- AO : puis t'sais, quand t'étais petit, tu pouvais les monter cinq six fois, t'étais jamais fatigué. Tu le vois avec l'âge. (N01-20)

- SB : Ben, j'me sens pas fatigué tout le temps non plus. J'imagine qu'y a du monde qui se sentent raqué, tout le temps fatigué. (N08-2)

- SNB : Ouais. C'est sûr que t'sais, comme cette année, j'sens que j'suis plus fatiguée, j'ai, t'sais, j'suis en mathématiques 536, j'ai de la physique, j'travaille beaucoup, ça fait que c'est sûr que cette année, j'me sens un p'tit peu plus fatiguée. Mais t'sais, mettons, t'sais, c'est sûr que j'vais finir par reprendre c'que faisais l'an passé. Mais t'sais, si mettons j'compare ça à l'an passé, ça allait super bien, j'étais jamais fatiguée, j'sentais que j'étais en forme, j'm'alimentais bien, puis j'étais vraiment bien dans ça, ça faisait une belle harmonie. (N11-8)

- SNB : J'le voyais l'an passé, quand j'm'entraînais beaucoup, puis là, j'mangeais bien. Puis j'me sentais tout le temps réveillée. Tout le temps prête à faire quelque chose, ou t'sais, quand j'étais dans mes devoirs, j'étais concentrée. J'étais jamais fatiguée. (N11-17)

- AM : (rire) Ben, même chose que tantôt, là. Si tu manges bien, tout ça, c'est sûr que t'auras pas de problème de poids. C'est l'apparence physique. Santé, ça paraît quelqu'un qui est malade, qui est fatigué, qui file pas, dans sa face, la manière qu'il agit. (N02-23)

- HCL : Euh, ben des fois, j'suis plus fatigué. Des fois, en fin de journées. C'est surtout ça. (N05-2)

- HCL : Hummm, attends, là. (...) Bonne humeur. Euh, (..) être en santé. De pas être fatigué, j'sais pas, être stimulé, être ... c'est ça que j'dirais. D'être vivant. (N05-3)

- HCL : Être en santé, c'est quelqu'un, pas nécessairement de l'énergie, mais qui dégage de l'énergie. Puis c'est ça que j'dirais. (N05-3)

- HCL : Euh, vraiment être, t'sais, comment qu'on se sent, vraiment d'être énergique, d'avoir l'énergie de faire tout c'que j'peux, puis vraiment me sentir en santé, pour aller à fond dans mes projets puis dans mes études. (N05-11)

- MB : Euh, ben quand j'fais des chorégraphies, surtout; si j'suis fatigué, ou si j'suis pas fatigué. C'est pas mal ça. (N12-3)

- MB : Oui, dans le temps des fêtes. J'étais pas en santé. J'ai vraiment été malade. Puis en dansant, je l'ai ressenti. J'ai, j'ai fait de l'anémie, puis là, j'étais pas en forme. Ça fait que faire n'importe quoi en danse, c'était, j'avais fait, j'faisais une chorégraphie, puis j'étais fatigué mort après, j'allais, j'pouvais aller me coucher. Puis, ça, c'était, c'est ça. (N12-3)

- MB : Ouain. Ouain, peut-être pas... Ben, l'alimentation, faut que j'fasse plus attention un peu. Puis peut-être la fatigue accumulée, des fois, j'me couche trop tard, des affaires de même, mais c'est pas mal juste ça. (N12-16)

- SV : Oui. Euh, peut-être que ça va être dans une de tes questions, là. Mais, pendant que j'avais mes côtes fêlées, là, j'étais assis, puis mes pieds bougeaient, là. Puis j'dansais dans ma tête. J'bougeais pas, là, mais j'dansais. J'le sentais. J'me sentais en forme, puis même quand j'ai été rétabli, j'me sentais encore plus en forme, mon temps, (se reprend) mon corps a eu le temps de récupérer, j'suis revenu, pas du coma, là, mais... Oui, mon temps d'arrêt encore plus fort, puis plus en forme. (N03-20)

***Ne pas être malade**

- AO : Ben oui, parce que malade, c'est pas permanent non plus. Mais c'est sûr que t'sais, ça dépend; malade exemple la grippe, ou malade exemple le cancer ? Ceux qui ont le cancer, sont pas en santé, c'est sûr. Tu vois, tout ce qui affecte à l'intérieur de toi, t'sais

les organes puis tout ça, c'est sûr que t'es pus en santé, mais une blessure extérieure, c'est que c'est plus tes membres puis tout ça, ben tu peux quand même être en santé, moi j'dis. (N01-21)

- RSD : Hiiii. C'est comme deux opposés. (...) Ben, santé physique et malade, peut-être moins, parce que justement, si t'es malade, on dit que c'est parce que t'es pas en santé. Mais mentalement, si tu gardes encore, comme j'disais, un côté positif des choses, euh, j'pense que oui, tu peux être en santé mentalement mais physiquement, un peu moins, par exemple. (N13-17)

- MD : Ouais, ben j'me dis que si j'suis en santé, j'ai un bon poids, puis t'sais, j'peux pas vraiment être grosse, puis j'mange bien puis j'fais beaucoup de sport. Euh, oui, ça me préoccupe, parce que pas être en santé, c'est pas très bon, puis j'pourrais pas continuer à faire le sport que j'fais. Puis j'pourrais, ouain, c'est ça, j'pourrais pas être aussi active, puis si j'bouge pas, ben, j'me sens pas bien, j'me sens malade. Ça fait que si j'bouge pas, ben j'suis pas en santé. (N09-4)

- MD : Non Ben dans le fond, un peu comme la première question, si t'es capable de te traiter, tu vas être en santé, mais durant, pendant que t'es malade, t'es pas, t'es, t'es en santé, mais t'es pas en santé complète. (N09-20)

- AM : Euh, parce que quand j'danse, j'ai aucun problème d'essoufflement, ou quelque chose du genre. J'peux danser des heures sans m'arrêter. Puis santé, j'mange quand même assez bien, là. C'est sûr. Puis pas de troubles de santé, là. (N02-3)

- AM : Euhm, bien-être, euhm, c'est le plus gros que j'vois (en riant), mais euh, santé, c'est une alimentation saine, puis euh, pas de, pas de maladie, respiratoire. Par exemple l'asthme et tout ça. Même si c'est... parfois associé à cause du poids, là, mais... hum. (N02-3)

- AM : (rire) Ben, même chose que tantôt, là. Si tu manges bien, tout ça, c'est sûr que t'auras pas de problème de poids. C'est l'apparence physique. Santé, ça paraît quelqu'un qui est malade, qui est fatigué, qui file pas, dans sa face, la manière qu'il agit. (N02-23)

- MD2 : Ok, euh, faire de l'exercice, bien manger, puis ben, en santé, c'est aussi, ben t'sais, de pas être malade, être bien. C'est ça, là. (N10-4)

- MD2 : Ben, d'habitude, quand t'es en santé, t'es pas malade. À moins que t'es en santé, puis que là, tu tombes, t'sais, que t'aies une maladie. Mais t'sais, d'habitude, quand tu, n'importe quoi, quand t'attrape une maladie, c'est parce que, c'est pas nécessairement être en forme. (N10-19)

- MB : Oui, dans le temps des fêtes. J'étais pas en santé. J'ai vraiment été malade. Puis en dansant, je l'ai ressenti. J'ai, j'ai fait de l'anémie, puis là, j'étais pas en forme. Ça fait que faire n'importe quoi en danse, c'était, j'avais fait, j'faisais une chorégraphie, puis j'étais fatigué mort après, j'allais, j'pouvais aller me coucher. Puis, ça, c'était, c'est ça. (N12-3)

- KJ : Euh, plus faire d'asthme. (rire), puis pas avoir de blessure, puis être capable de faire c'que j'veux sans pouvoir me limiter. (N07-16)

- KJ : Ben (..) Peut-être pas, là. Parce que si t'es malade, c'est parce que t'es pas en santé! (N07-16)

- GG : Non, je pense pas, parce que si tu es malade tu as sûrement fait quelque chose qui était pas correcte avec ta santé, puis euh, c'est ça. (N14-16)

- LC : Ouais, j'pense que oui. Surtout si c'est une blessure physique. Bon, tu te casses une cheville, j'pense que tu restes en santé quand même, si t'étais au départ. Mais si c'est plus un problème, soit un problème, t'sais, comme je sais pas, un problème avec ton foie, ou, bon ben ça, t'es pas en santé. Dès que quelque chose que c'est plus intérieur, c'est un problème de santé, au départ. Non, ça j'pense pas. C'est que quelque part, si tu pognes le rhume, c'est parce qu'au départ, t'étais, t'as eu le virus, mais t'étais pas assez fort pour le combattre. Ça fait que quand t'es malade, j'pense que c'est un problème que t'as la... ben à moins que ça soit, je sais pas, un cancer, ou t'sais, quelque chose que c'est pas un virus. Sinon, dès que ça a rapport avec un virus, j'pense que t'étais pas en santé ? (N06-18)

- SV : Oui. Euh, les côtes, admettons, j'avais le goût de danser, mais j'étais restreint, puis j'avais pas le droit. J'étais pas capable. Mon infection aux reins, l'autre fois, j'étais tout enflé, ben ça, j'avais pas vraiment le droit, mais j'avais pas le goût non plus. J'me sentais malade. J'me sentais pas en santé. (N03-20)

***Ne pas avoir de blessures**

- FB : j'ai pas de blessure grave. (N15-2)

- SB : Euh, après une blessure, qui arrive. Après, tu te sens moins en forme, c'est sûr. (N08-2)

- SB : Euh, (rire), maudit, je le sais ben pas. Ben t'sais, j'suis en santé, j'me sens pas mal, en ce moment. T'sais, si, t'sais, des petites blessures, si j'pouvais juste plus les avoir, ça ça serait parfait, mais... Non, c'est ça mon idéal. T'sais, j'suis bien comme ça. (N08-13)

- SB : Euhm, même si t'es blessé, tu peux quand même t'entraîner. Tu peux entraîner d'autres parties de ton corps, ou peu importe. Mais j'imagine que, en étant blessé, c'est quand même, t'sais, ça doit être quand même difficile de rester en santé. Si quelqu'un qui a perdu l'usage de ses deux jambes, j'imagine que ça doit être assez difficile. (N08-13)

- AM : Tu peux. Santé mentale aussi, si t'es en bonne santé mentale, tu peux être blessé. Mais c'est sûr qu'au niveau du corps, ta santé est pas au maximum. (N02-19)

- KJ : Euh, plus faire d'asthme. (rire), puis pas avoir de blessure, puis être capable de faire c'que j'veux sans pouvoir me limiter. (N07-16)

- SV : Oui. Euh, les côtes, admettons, j'avais le goût de danser, mais j'étais restreint, puis j'avais pas le droit. J'étais pas capable. Mon infection aux reins, l'autre fois, j'étais tout enflé, ben ça, j'avais pas vraiment le droit, mais j'avais pas le goût non plus. J'me sentais malade. J'me sentais pas en santé. (N03-20)

***Prendre soin de son corps (s'écouter/respect de soi et de ses limites)**

- FB : à part de ça euh, je prends pas de cigarette faque. (N15-2)

- LC : Ben j'y pense, mais parce que... ben là, moi, j'ai un souffle au cœur, aussi. Ça fait que disons que avec ça, ma santé, on dirait que depuis que j'ai comme été malade, j'm'en préoccupe plus, t'sais, j'essaye. Mais c'est sûr, quand t'as des mauvaises habitudes, c'est dur de repartir à neuf, là, avec la santé, puis tout. Mais j'y pense souvent, sérieusement. (N06-3)

- AM : Ouain. C'est, ouain, le stress, j'en ai quand même pas mal. Puis ça, ça nuit à la santé, là. Ouain. Faire du yoga, ça serait peut-être pas mauvais. (N02-7)

- MB : Euh, alimentation. Euh, j'dirais stress. Euh, j'dirais (.....) J'ai juste le mot solitude, dans le fond. Mais, t'sais du temps pour se faire avec soi-même. Être en forme. Puis c'est pas mal ça. (N12-4)

- KJ : Euh, ben y'a eu un moment donné que j'étais pas mal, basse dans ma santé. J'avais des problèmes de corps, puis j'avais mon asthme qui avait repris le dessus, ça fait que là, j'me trouvais, j'étais plus faible. Ben, j'pense à cause du stress, des choses comme ça. (N07-2)

- KJ : Euh, (rire) euh, ben, j'm'alimente bien, puis j'fais pas des choses trop brusques. J'vais pas au dessus de mes capacités. Quand que j'suis plus capable, j'arrête. (N07-3)

- KJ : J'me suis rendu compte qu'il était plus fragile que j'pensais. Ça fait que j'me mène moins à bout. (N07-10)

- GG : Juste être bien dans sa peau puis prendre soin de toi, si tu sens que mettons, comme je te parlais les limites tantôt, si tu sens que t'as une limite ben pas continuer, ben tu peux continuer, mais aller pas trop loin comme. Oui, juste être bien dans sa peau là c'est être bien en santé. (N14-12)

- GG : Oui, si tu prends soin de ton corps puis si tu te connais là, puis tu sais comment ton corps fonctionne oui. (N14-13)

SV : Pas réellement. Parce que bon, peut-être que j'me couche plus tard, des fois, là. Mais bon, mettons qu'on se couche à onze heures, c'est quand même tard, sur une base régulière, puis qu'on se lève à une heure régulière aussi, dans le fond, c'est d'avoir un

rythme de vie « steady », là. C'est ça, régulier. Pour moi, c'est ça le plus important, là.
(N03-20)

APPENDICE F

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT DE LA DIRECTION GÉNÉRALE

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT (Direction Générale)

Projet de recherche: Danser et être en santé

Nom de la chercheuse principale : Sylvie Fortin, Ph.D.
Département de danse
Université du Québec à Montréal
Téléphone : (514) 987-3000 poste 3499

Note : Les recherches avec des sujets humains requièrent le consentement écrit des participants à une étude ainsi que le consentement écrit d'un parent ou d'un tuteur pour des personnes âgées de moins de dix-huit ans. Puisque cette étude demande la participation des élèves d'une institution scolaire, il est de mise d'obtenir également le consentement écrit de la direction générale. Cette exigence ne signifie toutefois pas que le projet comporte un risque pour les participants à l'étude. En raison du respect auquel ont droit les personnes qui participent à la recherche, le Conseil de recherche en Sciences Humaines du Canada, l'organisme de subvention de cette étude, rend obligatoire ce type d'accord.

Je, _____, accepte que Nancy Leclerc collabore au projet de recherche intitulé *Danser et être en santé* mené par Madame Sylvie Fortin de l'Université du Québec à Montréal et ce dans le cadre scolaire du Collège Mont-Sacré-Cœur de Granby. Le but de cette recherche est de recueillir les perceptions de différents intervenants dans le milieu de la danse (chorégraphes, interprètes, spectateurs, éducateurs somatiques, critiques, médecins, enseignants, physiothérapeutes, entraîneurs) de ce qu'est un « corps dansant en santé », et de témoigner des pratiques qui concourent à la « construction » d'un corps en santé. L'étude a aussi pour but de développer des connaissances sur les rapports au corps des artistes en lien aux exigences esthétiques de leur art.

La participation de Madame Leclerc consistera à réaliser des entrevues individuelles d'une durée approximative de 90 minutes. Les entrevues se tiendront dans le local de danse et auront lieu pendant que l'élève-participant est à l'école, donc entre 8h45 et 15h30. Puisque les entrevues se dérouleront pendant les heures d'école, Madame Leclerc s'assurera que l'enseignant concerné par l'absence de l'élève-participant n'est pas dérangé et changera le moment de l'entrevue s'il le faut afin de ne pas causer de problème. Pendant l'entrevue, les élèves-participants seront invités à répondre à des questions ouvertes sur leur histoire personnelle en matière de santé et les liens qu'ils établissent avec les cours de danse.

Les entrevues seront enregistrées sur une cassette audio. Elles seront transcrites et après, Madame Leclerc enverra la transcription de l'entrevue aux élèves-participants pour validation. À ce moment, les élèves-participants pourront changer ou enlever des passages de l'entrevue et corriger, s'il y a lieu, les erreurs de transcription. Dans une étape ultérieure, les élèves-participants pourront aussi être invités à une rencontre de groupe pour valider les résultats.

Les transcriptions corrigées des entrevues ne seront utilisées que pour des fins de recherche par Madame Fortin. Comme la participation à cette recherche implique que les élèves-participants donnent certains renseignements personnels, le consentement d'un parent sera exigé afin qu'un élève fasse partie de cette étude. Madame Leclerc s'assurera que lors des entrevues, tout sera fait en vue de minimiser tout risque d'inconfort. Si l'élève-participant décide de ne pas répondre à certaines questions, il n'y aura aucune conséquence négative pour ce dernier. Les entrevues seront faites de façon décontractée et informelle. Il est entendu que tout élève-participant a le droit de se retirer de l'étude en tout temps, avant et pendant l'entrevue, sans réprimande d'aucune forme.

Pour éviter tout problème d'éthique, certaines précautions ont été préparées au niveau des évaluations pour le cours de danse qui est donné par Madame Leclerc. En ce qui concerne l'évaluation en classe, les entrevues auront lieu après la réception de la note officielle de la troisième étape. Pour ce qui est de l'étape durant laquelle les entrevues auront lieu, soit la quatrième étape, les différentes méthodes d'évaluation qui ont été retenues sont l'auto-évaluation, la co-évaluation et l'évaluation par des enseignants invités. Ainsi, Nancy Leclerc, l'intervieweuse et enseignante en danse, n'assignera aucune note aux élèves-participants. En d'autres mots, les entrevues n'auront aucune incidence sur les résultats scolaires des élèves-participants.

L'information que les élèves-participants partageront avec l'intervieweuse et enseignante, Nancy Leclerc, restera anonyme si tel est le choix de ces derniers. Les élèves-participants peuvent en effet choisir de garder l'anonymat. Dans ce cas, l'élève-participant devra choisir un pseudonyme (nom d'emprunt) et c'est ce dernier qui sera utilisé pour la transcription de l'entrevue. Si des parties de cette entrevue sont citées dans la recherche de Nancy Leclerc, ce même nom d'emprunt sera utilisé et toute information pouvant mener à l'identification de l'élève-participant sera enlevée. Que l'élève-participant choisisse de révéler son identité ou qu'il décide de conserver l'anonymat, la cassette de l'entrevue et la transcription seront conservées dans un classeur barré à clé dans le bureau de recherche de Madame Fortin.

Deux copies du formulaire de consentement seront produites, dont une que l'élève-participant pourra conserver. Avant de procéder à l'entrevue, Nancy Leclerc s'assurera que chaque participant a pris connaissance du contenu du formulaire de consentement et qu'un parent a bien signé le document. De plus, Nancy Leclerc répondra à toutes les questions que l'élève-participant ou les parents peuvent avoir afin de s'assurer que tout est clair auprès des parties impliquées. Note : Ce document est accompagné d'une copie du formulaire de consentement pour les participants et leurs parents.

Pour tout renseignement additionnel, plainte ou critique face au projet de recherche, les participants ainsi que les parents pourront s'adresser à la chercheuse principale, Sylvie Fortin. (Université du Québec à Montréal, Département de danse, C.P. 8888, succursale Centre-ville, Montréal, QC, H3C 3P8 – téléphone :1-514-987-3000 poste 3499, Courriel : fortin.sylvie@uqam.ca). Je, _____, ai pris connaissance de l'ensemble des informations précédentes et accepte que Madame Nancy Leclerc participe au projet : « Danser et être en santé » à l'intérieur du Collège Mont-Sacré-Cœur de Granby.

*Et je signe (Direction) :

(signature) (date)

*Et je confirme (Étudiante en maîtrise) :

(signature) (date)

*Et je confirme (Directrice de maîtrise et chercheuse principale)

(signature) (date)

*Signé à _____ en date du _____

Voici mes coordonnées et les celles de Madame Fortin si vous avez besoin de plus amples informations :

Nancy Leclerc
125 Champlain
Bromont, Qc. Canada
J2L 3B1
leclercn@hotmail.com
Tél. maison : 1 (450) 534-4715
Tél. bureau : 1 (450) 372-6882

Sylvie Fortin
UQAM
Département de danse
C.P. 8888
Succursale Centre-Ville, Montréal, QC.
H3C 3P8
Tél. bureau : 1(514) 987-3000 poste 3499
fortin.sylvie@uqam.ca

APPENDICE G
FORMULAIRE DE CONSENTEMENT POUR LES PARENTS ET LES ÉLÈVES
PARTICIPANTS

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT (entrevues individuelles)

Projet de recherche: Danser et être en santé

Nom de la chercheuse principale : Sylvie Fortin, Ph.D.
Département de danse
Université du Québec à Montréal
Téléphone : (514) 987-3000 poste 3499

Note : Les recherches avec des sujets humains requièrent le consentement écrit des participants à une étude ainsi que le consentement écrit d'un parent ou tuteur pour des personnes âgées de moins de dix-huit ans. Cette exigence ne signifie pas que le projet comporte un risque pour les participants à l'étude. En raison du respect auquel ont droit les personnes qui participent à la recherche, l'organisme de subvention de cette étude, le Conseil de recherches en Sciences Humaines du Canada, rend obligatoire ce type d'accord.

Je, _____, suis intéressé à collaborer volontairement et librement au projet de recherche intitulé *Danser et être en santé* mené par Madame Sylvie Fortin de l'Université du Québec à Montréal. Le but de cette recherche est de recueillir les perceptions de différents intervenants dans le milieu de la danse (chorégraphes, interprètes, spectateurs, éducateurs somatiques, critiques, médecins, enseignants, physiothérapeute, entraîneurs) de ce qu'est un « corps dansant en santé », et de témoigner des pratiques qui concourent à la « construction » d'un corps en santé. L'étude a aussi comme but de développer des connaissances sur les rapports au corps des artistes en lien aux exigences esthétiques de leur art.

Ma participation consistera à prendre part à une entrevue individuelle d'une durée approximative d'1hre30, dans un lieu de mon choix et à une heure et une date que j'aurai choisies moi-même. Pendant l'entrevue, je serai invité à répondre à des questions ouvertes sur mon histoire personnelle en matière de santé et mon appréciation des coutumes et des discours du milieu de la danse.

J'accepte que mon entrevue soit enregistrée sur une cassette audio. Mon entrevue sera retranscrite et après, je recevrai la transcription de mon entrevue. À ce moment, je pourrai changer ou enlever des passages de l'entrevue et corriger les erreurs de transcription s'il y a lieu. Dans une étape ultérieure, je pourrai aussi être invitée à une rencontre de groupe pour valider les résultats.

Je m'attends à ce que la transcription corrigée de mon entrevue ne soit utilisée que pour des fins de recherche par Madame Fortin. Je comprends que ma participation à cette recherche implique que je donne certains renseignements personnels. J'ai l'assurance des

personnes effectuant la recherche que tout sera fait en vue de minimiser tous risques d'inconfort. Si je décide de ne pas répondre à certaines questions, il n'y aura aucune conséquence négative pour moi. L'entrevue sera faite de façon décontractée et informelle. Il est entendu que j'ai le droit de me retirer de l'étude en tout temps, avant et pendant l'entrevue, sans pénalité d'aucune forme. Pour éviter tout problème au niveau éthique, certaines précautions ont été préparées au niveau des évaluations pour le cours de danse. En ce qui concerne l'évaluation en classe, les entrevues auront lieu après la réception de la note officielle de la troisième étape. Pour ce qui est de l'étape durant laquelle les entrevues auront lieu, soit la quatrième étape, les méthodes d'évaluations consisteront d'auto-évaluations, de co-évaluations et d'évaluation par des enseignants invités. Ainsi, je n'assignerai aucune note. En d'autres mots, les entrevues n'auront aucune incidence sur les résultats scolaires des participants.

Si j'accepte de participer à la recherche, l'entrevue sera une occasion de partager mes expériences en matière de pratiques artistiques et de santé. Ma participation à cette recherche aidera à identifier des contraintes et des stratégies de promotion de la santé, stratégie dont je pourrai éventuellement bénéficier.

J'ai l'assurance des personnes effectuant la recherche que l'information que je partagerai avec eux restera anonyme si tel est mon choix. Je peux en effet choisir de garder l'anonymat. Dans ce cas, on me demandera de me choisir un pseudonyme (faux nom) et c'est ce dernier qui sera utilisé pour la transcription de mon entrevue. Si on cite des parties de mon entrevue dans la recherche, ce même faux nom sera utilisé et toute information pouvant mener à mon identification sera enlevée. Que je choisisse de révéler mon identité ou que je décide de conserver l'anonymat, la cassette de mon entrevue et la transcription seront conservées dans un classeur barré à clé dans le bureau de recherche de madame Fortin. Mon choix est le suivant (remplir un des espaces suivants):

Je, _____, consent à révéler mon identité.

OU

Je, _____, décide de conserver l'anonymat et je choisis le
pseudonyme _____

Il y a deux copies du formulaire de consentement, dont une que je peux garder. La personne effectuant l'entrevue m'a demandé si j'avais des questions concernant le formulaire de consentement ou la recherche, et a accepté de répondre à toutes mes questions.

Pour tout renseignement additionnel, plainte ou critique face au projet de recherche, je pourrai m'adresser à l'une des deux chercheuses principales. Dans l'éventualité où la plainte ne peut leur être adressée, il me sera possible de faire valoir ma situation auprès du Comité institutionnel d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'UQAM (secrétariat : service de la recherche et de la création, Université du Québec à Montréal, C.P. 8888, succursale Centre-ville, Montréal, QC, H3C 3P8 – téléphone : 987-3000 poste 7753). Je, _____, ai pris connaissance de l'ensemble des informations précédentes et accepte de participer au projet.

Chercheure : _____
(signature) (date)

Participante : _____
(signature) (date)

Autorisation parentale :

J'ai pris connaissance de toutes les informations mentionnées précédemment et j'accepte que mon enfant participe à cette étude selon les conditions établies par le présent document.

Parent : _____
(signature) (date)

Voici mes coordonnées si vous avez besoin de plus amples information :

Nancy Leclerc
125 Champlain
Bromont, Qc. Canada
J2L 3B1
leclercn@hotmail.com
Tél. maison : 1 (450) 534-4715
Tél. bureau : 1 (450) 372-6882

ANNEXE H

MÉTHODES D'ÉVALUATION POUR LES ÉLÈVES PARTICIPANTS

Danse 4 ième étape

***** Pour info. (1- show: 50% / 2- choré. finale: 30% / 3- participation: 20%)**

1- Show: auto-évaluation sur 100 à remettre pour le 9 mai 2005 au plus tard.

*Écrire minimum 10 lignes sur une feuille de cartable pour justifier la note que vous vous attribuez. Choses à considérer : présence aux générales (2) et aux shows (2) -5 points par absence aux générales ou 1 à 2 points si vous en avez manqué une partie et -10 points pour une absence à un soir de spectacle non motivé (venir me voir si vous ne comprenez pas)/ aide aux chorégraphies/ participation, aide et encouragement en classe et envers d'autres élèves/ aide à préparer la salle pour le spectacle/ aide pour nettoyer après le spectacle/ retard, ponctualité, costume et attitude pendant les cours/ pratique à la maison ou sur les heures de dîner/ énergie lors des deux spectacles, sourire et réaction à l'erreur/ nombre de billets vendus et \$ rapporté à temps/ aide à faire des mixtes et de les avoir apporté à temps/ respect des surveillants, des lieux, des locaux, des techniciens et des autres danseurs/ professionnalisme/ avoir ses costumes et accessoires/ préparation aux spectacles(cheveux, repas, maquillage...)/ pas de sortie à l'entracte/ respect de l'arrière scène(ne pas dépasser, être au bon endroit au bon moment, garder silence...)/ et encore... SVP soyez réaliste et honnête!

2- Choré. Finale (30%) évaluation par des membres d'un jury.

Critères :

- 1- Mixte de 2 à 3 chansons
- 2- Chansons des années début 80 jusqu'à fin 90
- 3- Avoir un costume
- 4- Avoir un accessoire (pas obligé de l'avoir tout le long de la danse)
- 5- Utiliser les 4 orientations du corps (face/ côté/ dos/ diago.)
- 6- Utiliser des mouvements lents et des mouvements rapides
- 7- Utiliser des mouvements en synchro., individuel et en canon
- 8- Avoir une entrée et une finale et/ou sortie
- 9- Utiliser des mouvements au sol et des mouvements debout
- 10- Avoir 2x8t. de rythmique corporelle (sans musique)
- 11- Les mouvements doivent être sur la musique
- 12- Avoir une bonne position de base (regard, dos droit, gomme...)
- 13- Avoir une bonne exécution des mouvements (clair, grand, précis, maîtrise des pas...)
- 14- Avoir une bonne concentration (ne pas jouer avec costume ou cheveux savoir ce qui suit...)
- 15- Originalité

- 16- Être en mesure de nous dire ce qui vous a inspiré, en général, les mouvements et la chorégraphie (musique, costume, vidéo, émotion, lieu...)
- 17- Respect des formations, de l'espace des autres, de son espace personnel et bonne utilisation de l'espace scénique (unité de groupe lors de la présentation)
- 18- Avoir un lift à l'intérieur de la chorégraphie
- 19- La chorégraphie doit durer minimum 3 minutes et maximum 5 minutes
- 20- Effort et réaction face à l'erreur

***Chaque élément vaut 5 points pour un total de 100 points.

***Date de présentation (soyez présent/ pas de reprise à moins de raison ultra majeure)

- Sec. 5 : le 3 juin (7 cours)
- Sec. 4 : le 1 juin (7 cours)
- Sec. 3 : le 3 juin (3 cours)
- Sec. 2 option : le 9 juin (5 cours)
- Sec. 2 volet : le 7 juin (8 cours)
- Sec. 1 : le 6 juin (3 cours)

3-Participation en classe 20%

*** -1 point pour chaque retard et pour chaque oubli de costume. Je peux aussi enlever 1 point si je dois faire des avertissements pour bavardage, pour non participation ou pour des gommages. Total sur 20 points.

Danse : Chorégraphie Finale (30%) Évaluation par jury

Nom de l'équipe :

Nom des membres de l'équipe :

Note de 1 à 5 (5 très satisfaisant – 1 très peu satisfaisant)

Critères	5	4	3	2	1
2/3 chansons					
années 80/90					
costume					
accessoire					
orientations du corps(4)					
mouv. lent/rapide					
mouv. canon, synchro, ind.					
entré, finale, et ou sortie					
mouv. sol/ debout					
2x8t rythmique corporelle sans musique					
mouv. sur la musique					
position de base					
exécution					
concentration					
originalité					
inspiration					
respect/utilisation espace					
lift					
temps					
effort/réaction					
total /100					

Note Finale /100

Nom du juge :

2- Choré. Finale (30%) évaluation par des membres d'un jury.

Critères :

- 21- Mixte de 2 à 3 chansons
- 22- Chansons des années début 80 jusqu'à fin 90
- 23- Avoir un costume
- 24- Avoir un accessoire (pas obligé de l'avoir tout le long de la danse)
- 25- Utiliser les 4 orientations du corps (face/ côté/ dos/ diago.)
- 26- Utiliser des mouvements lents et des mouvements rapides
- 27- Utiliser des mouvements en synchro., individuel et en canon
- 28- Avoir une entrée et une finale et/ou sortie
- 29- Utiliser des mouvements au sol et des mouvements debout
- 30- Avoir 2x8t. de rythmique corporelle (sans musique)
- 31- Les mouvements doivent être sur la musique
- 32- Avoir une bonne position de base (regard, dos droit, gomme...)
- 33- Avoir une bonne exécution des mouvements (clair, grand, précis, maîtrise des pas...)
- 34- Avoir une bonne concentration (ne pas jouer avec costume ou cheveux savoir ce qui suit...)
- 35- Originalité
- 36- Être en mesure de nous dire ce qui vous a inspiré, en général, les mouvements et la chorégraphie (musique, costume, vidéo, émotion, lieu...)
- 37- Respect des formations, de l'espace des autres, de son espace personnel et bonne utilisation de l'espace scénique (unité de groupe lors de la présentation)
- 38- Avoir un lift à l'intérieur de la chorégraphie
- 39- La chorégraphie doit durer minimum 3 minutes et maximum 5 minutes
- 40- Effort et réaction face à l'erreur

***Chaque élément vaut 5 points pour un total de 100 points.

***Date de présentation (soyez présent/ pas de reprise à moins de raison ultra majeure)

- Sec. 5 : le 3 juin (7 cours)
- Sec. 4 : le 1 juin (7 cours)
- Sec. 3 : le 3 juin (3 cours)
- Sec. 2 option : le 9 juin (5 cours)
- Sec. 2 volet : le 7 juin (8 cours)
- Sec. 1 : le 6 juin (3 cours)