

Université de Montréal

ADOLESCENTES ET ATELIERS DE DANSE :

*L'exploration des bienfaits d'ateliers de danse chez les jeunes filles de 12 à 18 ans  
hébergées en centre jeunesse*

par Gabrielle Courrèges-Chartier

École de criminologie  
Faculté des arts et des sciences

Rapport académique de stage présenté à la Faculté des arts et des sciences  
en vue de l'obtention du grade de  
M. Sc. en criminologie, option intervention

Juillet, 2020

© Gabrielle Courrèges-Chartier, 2020

Université de Montréal

Faculté des études supérieures et postdoctorales

Ce rapport académique de stage intitulé :

Adolescentes et ateliers de danse : L'exploration des bienfaits d'ateliers de danse chez les  
jeunes filles de 12 à 18 ans hébergées en centre jeunesse

Présenté par :

Gabrielle Courrèges-Chartier

A été évalué par un jury composé des personnes suivantes :

Catherine Pigeon

Jean-Pierre Guay

Marie-Marthe Cousineau

## SOMMAIRE

Dans le cadre de la présente étude, les bienfaits des ateliers de danse hip hop en centre jeunesse chez les adolescentes âgées de 12 à 18 ans ont été soulevés et analysés. La méthode de recherche qualitative a été appliquée afin de colliger l'ensemble des informations. Les procédures utilisées pour la collecte de données sont l'observation participante (effectuée à l'occasion de six ateliers de danse hip hop), les études de cas (par des entretiens réalisés sur trois participantes et échelonnées sur dix semaines) et l'animation d'ateliers (donnés à quatre reprises et visant l'expression et la reconnaissance des émotions). L'ensemble de ces méthodes ont fourni des résultats révélateurs quant aux bienfaits qu'apportent les ateliers de danse chez les adolescentes hébergées en CJ. Les bilans de cette étude supportent de manière générale les constats de travaux portant sur les bienfaits de la danse, notamment en ce qui a trait à la régulation des émotions (expression, reconnaissance, identification et gestion des émotions), aux habiletés sociales et aux habiletés sur le plan personnel (estime de soi, image de soi, confiance en soi et état de bien-être). Bien que les bénéfices sur les troubles intériorisés et extériorisés chez les adolescentes aient difficilement pu être observés dans les limites de cette étude, les résultats révèlent une diminution du stress et de l'anxiété chez plusieurs participantes. Ainsi, les conclusions de ce travail suggèrent que les ateliers de danse auprès d'adolescentes pourraient servir d'activité complémentaire aux programmes de réhabilitation proposés en CJ.

**Mots-clés :** Adolescentes, interventions, besoins, danse, centre jeunesse, classe de hip hop

## **ABSTRACT**

In this study, the benefits of hip hop dance workshops in youth centers (YC) for adolescent girls aged 12 to 18 were raised and analyzed. All of the information was gathered using the qualitative research method. Data collection procedures included participant observation (conducted at six hip hop dance workshops), in-depth case studies (via interviews conducted with three participants over a ten-week period), and workshop facilitation (four sessions focusing on emotional expression and recognition). All of these methods yielded revealing insights into the benefits of dance classes for adolescent girls living in YCs. The results of this study generally support the research findings on the benefits of dance, particularly with regard to emotion regulation (expression, recognition, identification and management of emotions), social skills and personal skills (self-esteem, self-image, self-confidence and state of well-being). Although the benefits of internalizing and externalizing disorders in adolescent girls could hardly be observed within the limits of this study, the results indicate a decrease in stress and anxiety in several participants. Thus, the findings suggest that dance workshops with adolescent girls could be used as a complementary activity to the rehabilitation programs offered in YCs.

**Keywords** : Girls, interventions, dance, needs, hip hop classes, youth centers

<b>INTRODUCTION.....</b>	<b>7</b>
<b>1 RECENSION DES ÉCRITS .....</b>	<b>8</b>
1.1 PORTRAIT DES JEUNES EN CENTRE JEUNESSE.....	8
1.1.1 <i>Motifs de compromission et signalement : un lourd bilan.....</i>	8
1.2 PROBLÈMES, DIFFICULTÉS ET CARACTÉRISTIQUES OBSERVÉES CHEZ LES ADOLESCENTS PLACÉS EN CENTRE JEUNESSE 10	
1.2.1 <i>Caractéristiques des jeunes en centre jeunesse.....</i>	10
1.2.1.1 Environnement familial .....	11
1.2.1.2 Socialisation, fréquentation de pairs délinquants et comportements délictuels.....	12
1.2.1.3 Difficultés scolaires .....	13
1.2.1.4 Consommation de substances psychoactives (SPA).....	14
1.2.1.5 Problèmes de santé mentale : troubles intériorisés et extériorisés .....	15
1.2.2 <i>Différences selon le genre : En quoi l'importance de traiter les adolescentes différemment des adolescents ? .....</i>	16
1.3 PRINCIPALES CARACTÉRISTIQUES ET PROBLÉMATIQUES DOMINANTES CHEZ LES ADOLESCENTES EN CJ .....	17
1.3.1 <i>Consommation SPA .....</i>	17
1.3.2 <i>Santé mentale .....</i>	18
1.3.3 <i>Environnement familial .....</i>	19
1.3.4 <i>Difficultés scolaires.....</i>	19
1.4 L'INTERVENTION AUPRÈS DES FILLES : RECOMMANDATIONS CLINIQUES.....	20
1.5 PROGRAMMES POUR LES FEMMES INSTITUTIONNALISÉES ET POUR LES ADOLESCENTES EN CENTRE DE RÉADAPTATION.....	21
1.5.1 <i>« What work's » for girls .....</i>	21
1.5.2 <i>Intervention auprès des adolescentes et programmes offerts au CJM-IU .....</i>	23
1.5.3 <i>Offre de service intégrée en arts et en culture.....</i>	24
1.6 LA DANSE ET SES BIENFAITS .....	24
1.6.1 <i>La danse et les émotions .....</i>	26
1.6.2 <i>Dance movement therapy (DMT).....</i>	26
1.6.3 <i>La thérapie par la danse et le mouvement au Québec .....</i>	28
<b>2 PROBLÉMATIQUE : L'INTERVENTION ET LA RÉADAPTATION CHEZ LES ADOLESCENTES HÉBERGÉES EN CJ SELON LEURS BESOINS.....</b>	<b>30</b>
<b>3 PROGRAMME DE DANSE HIP HOP AU CENTRE JEUNESSE DOMINIQUE-SAVIO .....</b>	<b>32</b>
3.1 <i>Déroulement des classes de danse .....</i>	32
<b>4 OBSERVATION PARTICIPANTE, ANIMATION D'ATELIERS DE DANSE ET ÉTUDES DE CAS.....</b>	<b>33</b>
4.1 OBSERVATION PARTICIPANTE.....	33
4.1.1 <i>Observation participante de classe de danse hip hop .....</i>	34
4.2 ANIMATION D'ATELIERS DE DANSE HIP HOP .....	34
4.2.1 <i>Structure et déroulement des ateliers .....</i>	35
4.3 ÉTUDE DE CAS : SÉLECTION DES PARTICIPANTES.....	36
4.3.1 <i>Présentation des participantes.....</i>	36
4.3.1.1 Mia.....	36
4.3.1.2 Yasmine.....	38
4.3.1.3 Camille .....	38
4.3.2 <i>Déroulement des rencontres .....</i>	39
<b>5 PRINCIPAUX CONSTATS .....</b>	<b>41</b>
5.1 OBSERVATION PARTICIPANTE.....	41

5.2	ATELIERS DE DANSE.....	42
5.2.1	Point de vue des participantes.....	43
5.3	ÉTUDES DE CAS.....	44
5.3.1	<i>Mia</i> .....	44
5.3.2	<i>Yamine</i> .....	45
5.3.3	<i>Camille</i> .....	46
<b>6</b>	<b>ANALYSE ET INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS.....</b>	<b>48</b>
6.1	OBSERVATION PARTICIPANTE.....	48
6.2	ATELIERS DE DANSE.....	50
6.3	ÉTUDES DE CAS.....	51
<b>7</b>	<b>IMPLICATIONS PRATIQUES.....</b>	<b>53</b>
7.1	LE CENTRE JEUNESSE DE MONTRÉAL – INSTITUT UNIVERSITAIRE : UNE VUE D’ENSEMBLE.....	53
7.2	PRINCIPALES APPROCHES ET TECHNIQUES D’INTERVENTION APPLIQUÉES EN CENTRE JEUNESSE.....	54
7.2.1	<i>Approche cognitivo-comportementale</i> .....	54
7.2.2	<i>Approche de communauté, d’entraide et de justice</i> .....	55
7.2.3	<i>Principales techniques d’intervention appliquées en CJ</i> .....	56
7.2.4	<i>Implications pratiques des résultats du travail académique</i> .....	56
	<b>CONCLUSION.....</b>	<b>58</b>
	<b>RÉSUMÉ.....</b>	<b>59</b>
	<b>BIBLIOGRAPHIE.....</b>	<b>61</b>
	<b>ANNEXE.....</b>	<b>70</b>

## Liste des abréviations

ACC	Approche cognitivo-comportementale
ACEJ	Approche de communauté, d'entraide et de justice
CJ	Centre jeunesse
CJM-IU	Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire
DMT	Dance mouvement therapy
LPJ	Loi sur la protection de la Jeunesse
LSJPA	Loi sur le système de justice pénale pour adolescents
LSSSS	Loi sur les systèmes de santé et services sociaux
PJ	Protection de la jeunesse
SPA	Substance psychoactive

## INTRODUCTION

Depuis plusieurs décennies, de nombreux travaux ont été effectués dans le but de développer des programmes efficaces pour encadrer les jeunes hébergés en centre jeunesse. L'étude sur les caractéristiques et les problématiques est au cœur des recherches visant l'élaboration de programmes de réhabilitation optimale. À ce propos, la recherche en sciences sociales spécifique au domaine de la criminologie tente continuellement de développer des nouvelles méthodes et pratiques afin d'assurer la mise en pratique d'interventions efficaces auprès des jeunes. Ayant démontré plusieurs bienfaits sur les plans de la santé physique et mentale, les activités sportives et artistiques sont prônées dans le cadre de programmes de réadaptation auprès de clientèles diversifiées (problèmes de santé mentale et physique, de comportement, etc.).

Le présent travail a pour objectif l'exploration des bienfaits des ateliers de danse chez les adolescentes de 12 à 18 ans hébergées en centre jeunesse. Pour mener à terme cet objectif, la méthode qualitative a été appliquée dans le cadre du programme de danse hip hop du centre jeunesse Dominique-Savio. Les données ont été colligées par le biais d'observations lors des classes de danse, d'entretiens auprès de trois participantes en lien avec leur étude de cas ainsi que par l'animation de quatre ateliers de danse.

Ainsi, il est d'abord question de dresser un portrait représentatif des adolescentes en centre jeunesse. Pour ce faire, il est impératif de traiter des différentes problématiques que présentent les jeunes hébergés en CJ puis de distinguer les caractéristiques que présentent les adolescentes. Ensuite, les interventions à prioriser auprès des jeunes filles, les différents travaux portés sur l'intervention auprès des femmes judiciairisées ainsi que la danse comme outil thérapeutique sont détaillés. Puis, les méthodes utilisées pour la collecte de données et les principaux constats tirés des observations, d'entretiens et de l'animation d'ateliers de danse sont soulevées. En terminant, l'analyse et l'interprétation des principaux résultats suivis des implications pratiques sont discutées.



# 1 RECENSION DES ÉCRITS

## 1.1 Portrait des jeunes en centre jeunesse

Les jeunes hébergés en centre jeunesse sont placés en fonction de trois principales lois, soit la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ), la Loi sur le système de justice pénal pour adolescents (LSJPA), ainsi que la loi des services de santé et des services sociaux (LSSSS). Au regard des recherches émises sur les jeunes en CJ à travers la province, la plupart d'entre eux y sont placés en vertu de la LPJ (Association des centres jeunesse du Québec, 2015).

### 1.1.1 Motifs de compromission et signalement : un lourd bilan

Les jeunes ayant recours aux services de la protection de la jeunesse en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ) y ont été référés en raison de la présence de motifs de compromission au sein de leur foyer. Selon l'article 38 de la Loi sur la protection de la jeunesse, une situation de compromission se définit comme toute situation pour laquelle :

« La sécurité ou le développement d'un enfant est considéré comme compromis lorsqu'il se retrouve dans une situation d'abandon, de négligence, de mauvais traitements psychologiques, d'abus sexuels ou d'abus physiques ou lorsqu'il présente des troubles de comportement sérieux » (Loi sur la protection de la jeunesse, 1984).

Selon le bilan émis par les directeurs de la protection de la jeunesse et les directeurs provinciaux (2019), le nombre de signalements ne fait que s'alourdir en comparaison avec les bilans de 2016 et 2017. En effet, une augmentation significative de 15,8% du nombre de signalements traités et une augmentation de 15,4% de signalements retenus ont été recensées (DPJ/DP, 2019). Ces chiffres supposent que le nombre de jeunes en situation de compromission connaît une hausse depuis les dernières années. Selon cette même

source, les motifs de négligence et de risques sérieux de négligence dominant avec un pourcentage de 32,4%, suivi de l'abus physique et du risque d'abus physique, qui s'élève à 32%. Toutefois, une diminution est observée quant au motif de mauvais traitements psychologiques avec un pourcentage qui s'élève à 16,9% comparativement à 17,2%, pour l'année précédente. Les données de ce bilan vont de concert avec le rapport paru en 2011 par le Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire portant sur l'intervention clinique destinée aux jeunes de 12 à 18 ans et à leurs parents : volets LSSSS et LPJ. En effet, les résultats concernant les dossiers sur la Loi de la protection de la jeunesse en date du 31 mars 2009 indiquent que le risque sérieux de négligence (30,5%), le trouble de comportement (21,21%) et la négligence (17,04%) sont les motifs de compromission les plus signalés (Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire, 2011).

La littérature précise que les jeunes provenant d'un environnement dans lequel la sécurité et/ou le développement est compromis présentent très souvent d'importantes difficultés sur le plan relationnel, social, familial, comportemental ainsi qu'en matière de santé physique et mentale (Bernedo, Salas, Fuentes et Garcia-Martin, 2014; Connor, Doerfler, Toscano, Volungis et Steingard, 2004 ; Éthier, 2009; Lee et Thompson, 2008; Lewinsohn, Clarke, Seeley et Rodhe, 1994; Toupin, Pauzé et Lanctôt, 2009). Plus précisément, les principaux résultats des études d'Éthier (2009), de Lacharité, Éthier et Nolin (2006) et de Pollak (2005) révèlent la présence de difficultés considérables sur le développement cognitif et social chez l'enfant victime de négligence. D'ailleurs, les travaux d'Éthier (2009) démontrent que l'exposition à de mauvais traitements en bas âge aurait pour conséquences l'apparition de troubles cognitifs et des séquelles sur le plan émotionnel pouvant ainsi nuire à l'intégration sociale. Cette même auteure indique que des problèmes comportementaux, tels que la présence de conduites désorganisées, exprimées par du retrait et de l'agression, ont aussi été observés chez ce groupe de jeunes. Dans l'ensemble, les recherches s'entendent pour dire que les jeunes placés en centre jeunesse ont un risque plus élevé de développer des troubles affectifs, comportementaux, psychologiques, identitaires, sociaux, adaptatifs et de consommation, comparativement à la population générale (Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire, 2011; Connor *et al.*, 2004; Éthier, 2009 ; Lacharité *et al.*, 2006; Lee et Thompson, 2008; Leloux-Opmeer *et al.*, 2016; Lewinsohn *et al.*, 1994;

Toupin *et al.*, 2009). Par conséquent, dans l'objectif de cibler une réadaptation optimale, une attention particulière aux problématiques et aux caractéristiques des jeunes placés en centre jeunesse doit être portée afin de déterminer leurs principaux besoins en matière de réadaptation. Ainsi, la mise en place de programmes et traitements adaptés à leurs besoins spécifiques est de mise pour optimiser leur réinsertion sociale. Dans la prochaine section de ce rapport, plusieurs caractéristiques déterminantes des jeunes référés à la protection de la jeunesse sont abordées afin d'obtenir un portrait global des problématiques auxquelles ils font face.

## 1.2 Problèmes, difficultés et caractéristiques observées chez les adolescents placés en centre jeunesse

### 1.2.1 Caractéristiques des jeunes en centre jeunesse

Dans l'étude réalisée par Toupin, Pauzé et Lanctôt (2009) portant sur les caractéristiques des jeunes contrevenants recevant des soins dans les centres jeunesse du Québec, un écart marqué est observé entre les caractéristiques des jeunes issus de la population générale et celles des jeunes résidant en centre jeunesse. Plusieurs études se sont particulièrement intéressées aux profils de ces derniers dans le but d'identifier leurs caractéristiques, leurs problématiques et leurs besoins en matière de réadaptation. Les principaux constats exposent la prédominance de dysfonctions dans les sphères familiales, sociales, environnementales et psychologiques, de même que des problèmes de consommation chez les jeunes référés aux services de la protection de la jeunesse (Bernedo *et al.*, 2014; Connor *et al.*, 2004; Éthier, 2009; Ethier et Milot, 2009; Le blanc et Loeber, 1998; Toupin *et al.*, 2009). Afin de cibler leurs besoins et assurer la mise en place de programmes et de traitements adéquats en matière de réadaptation sociale, il est primordial de diriger un intérêt pour les caractéristiques que présentent les adolescents hébergés en centre jeunesse. L'ensemble de ces caractéristiques a été réparti en cinq grandes familles, soit : l'environnement familial, la socialisation, les difficultés scolaires, la consommation de substances psychoactives (SPA) ainsi que les problèmes de santé mentale (troubles

intériorisés et extériorisés).

#### 1.2.1.1 Environnement familial

La cellule familiale prend une place fondamentale dans la vie d'un jeune. En effet, nombreux sont les chercheurs travaillant en sciences sociales et humaines qui adhèrent au concept de la famille comme premier agent de socialisation chez l'enfant (Fonagy, 2001; Gimenez et Blatier, 2007; Khellil, 2005; Mucchielli, 2001; Vintze, 1965). D'ailleurs, Gimenez et Blatier (2007) et Pollak (2005) estiment que le rôle parental consiste principalement à guider l'enfant dans son développement cognitif, affectif et comportemental. Des études à cet égard proposent que la famille joue un rôle de première importance dans le développement du système de valeurs et de croyances et pourrait être impliquée dans l'apparition de divers dysfonctionnement adaptatifs chez l'enfant (Bernedo *et al.*, 2014; Kim et Cicchetti, 2006; Pollak, 2005; Toupin *et al.*, 2009). Dans le même ordre d'idées, des déficits sur les plans social, économique, psychologique et sur la santé mentale et physique ont été identifiés chez les familles de jeunes référés à la protection de la jeunesse (Bernedo *et al.*, 2014; Kim et Cicchetti, 2006; Lee et Thompson, 2008; Roché, 2008 ; Toupin *et al.*, 2009).

Une étude du Groupe de recherche sur les inadaptations sociales de l'enfance de l'Université de Sherbrooke (GRISE, 1998-2004) s'est intéressée au profil des familles de jeunes âgés entre 0 à 18 ans référés aux services de la protection de la jeunesse (Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire, 2011). D'abord, les auteurs de cette étude rapportent que plusieurs foyers souffrent d'isolement social, de pauvreté ainsi que d'instabilité conjugale et financière et font parfois face à des déménagements fréquents. De même, le fonctionnement familial s'avère être moins positif, les pratiques éducatives/parentales sont moins encadrantes et, en somme, moins constructives (Connor *et al.*, 2004; Leloux-Opmeer *et al.*, 2016; Rocher, 2008 ; Toupin *et al.*, 2009). Ensuite, les auteurs Leloux-Opmeer *et al.* (2016) révèlent dans une étude que les enfants placés en

centre résidentiel provenant de familles démunies présentent des antécédents de maltraitance, de négligence et d'abus sexuels. Aussi, les travaux de Toupin *et al.* (2009) et de Lee et Thompson (2008) avancent que les jeunes placés en centre jeunesse sont davantage exposés à de la violence physique et verbale comparativement aux jeunes de la population générale. Ces jeunes auraient d'ailleurs subi au moins une expérience de victimisation au sein de leur foyer familial (Brunelle, Cousineau et Brochu, 2002). Enfin, les résultats colligés par Toupin *et al.* (2004) visant l'identification des caractéristiques que présentent les familles et les jeunes référés aux services de la protection de la jeunesse font également le constat que les parents issus de ces familles auraient un niveau de scolarité inférieur à la population générale et qu'ils présenteraient des lacunes sur le plan psychologique ainsi que des traits antisociaux. De plus, un large pourcentage de parents issus de ces familles serait aux prises avec des problèmes de consommation de stupéfiants et des difficultés psychologiques plus significatives que la population générale (Brunelle *et al.*, 2002; Connor *et al.*, 2004; Toupin *et al.*, 2009, 2004).

#### 1.2.1.2 Socialisation, fréquentation de pairs délinquants et comportements délictuels

L'appartenance à un groupe de pairs est essentielle chez le jeune car elle lui permet un premier contact avec le monde extérieur (Brunelle *et al.*, 1998). Elle répond également à des besoins éducatifs, personnels et sociaux comme la découverte, l'image et l'affirmation de soi, le soutien affectif, le développement de la personnalité et l'apprentissage de nouvelles normes et valeurs (Hernandez, Oubrayrie-Roussel et Prêteur 2012; Newman et Newman, 2001; Parker, Rubin, Erath, Wojslawowicz, et Buskirk, 2006). Le cercle d'amis prenant place pendant la période de l'adolescence contribue au développement social et cognitif du jeune tout en ayant une influence sur ses comportements (Parker *et al.*, 2006; Vitaro, Tremblay et Gagnon, 1992).

Les travaux d'Éthier (2009) et d'Éthier et Millo (2009) suggèrent que la maltraitance survenue en milieu familial serait à l'origine d'une mauvaise intégration sociale chez le

jeune. À titre d'exemple supplémentaire de facteur exerçant une influence négative sur l'intégration sociale s'ajoute la négligence, s'identifiant par l'incapacité de subvenir aux besoins essentiels de l'enfant sur le plan physique, éducatif et de la santé mentale et physique (LPJ, 2020). Une mauvaise intégration sociale aurait pour effet l'émergence de problèmes chez le jeune (Hernandez *et al.*, 2012). Par exemple, le rejet social, une forme de mauvaise intégration, peut entraîner de graves conséquences chez l'enfant exclu telles que de l'agressivité, de l'isolement, du retrait social, de l'anxiété et une perception négative de soi (Boivin et Bégin 1989; Éthier, 2009; Éthier et Millo, 2009; Vitaro *et al.*, 1992). Aussi, l'apparition de comportements délinquants pourrait être liée à une mauvaise intégration sociale (Roché, 2008).

À l'inverse, une intégration sociale optimale pourrait servir de facteur de protection visant à diminuer et/ou contrer l'émergence de difficultés sociales, de difficultés comportementales et de délinquance. Dans ce même ordre d'idée, l'intervention psychosociale chez les jeunes ayant subi de la négligence s'avère utile afin d'éviter le développement de problématiques sociales, en plus d'agir sur les sphères cognitives et émotionnelles (Éthier, 2009).

### 1.2.1.3 Difficultés scolaires

Comme il a été mentionné précédemment, la famille représente le premier agent de socialisation chez l'enfant. L'environnement scolaire, selon les chercheurs travaillant en sciences humaines et sociales, jouerait également un rôle majeur dans le processus de socialisation (Mucchielli, 2001; Vintze, 1965).

Les études effectuées sur les jeunes placés en centre jeunesse affirment que plusieurs d'entre eux font preuve de difficultés sur le plan académique. (Éthier et Millo, 2008; Le Corff *et al.*, 2005; Toupin *et al.*, 2004, 2009). Selon les travaux de Toupin *et al.* (2004 et 2006), une vaste proportion de ces adolescents présente un retard scolaire (60%), des difficultés d'adaptation scolaire nécessitant l'intégration au sein de classes spécialisées

(20%), de l'abandon scolaire (20%) ainsi qu'un concept de soi et des compétences sociales faibles. Ces résultats vont de pair avec les travaux de Le Corff *et al.* (2005), de Stéphan *et al.* (2006) et de Kayser *et al.* (2011).

#### 1.2.1.4 Consommation de substances psychoactives (SPA)

L'adolescence est considérée comme une période charnière quant à l'exploration et la quête d'expériences nouvelles (Brunelle, Brochu et Cousineau, 1998; Vic *et al.*, 2014). D'ailleurs, durant cette phase, de nombreux jeunes vivent leurs premières expériences de consommation de drogues et d'alcool (Fallu, Janosz, Charron, et Brière 2012; Landry, Bergeron, Provost, Germain et Guyon, 2000; Laventure, Déry et Pauzé, 2008). En ce qui concerne les jeunes placés en centre jeunesse, ils auraient une consommation de psychotropes plus élevée et davantage problématique que celle des jeunes de la population générale (Connor *et al.*, 2004; Lambert *et al.*, 2015; Laventure *et al.*, 2008; Le Corff *et al.*, 2005; Toupin *et al.*, 2009). Plusieurs études portant sur la consommation des adolescents en centre jeunesse et chez les jeunes présentant des problèmes de consommation se sont penchées sur les motifs de consommation de SPA. Chez certains jeunes, les conflits familiaux, les expériences de victimisation et leur placement aux services de la DPJ sont des facteurs impliqués dans l'initiation à la consommation de stupéfiants et dans son amplification (Brunelle *et al.*, 1998, 2002). À ce propos, certaines de ces études font une corrélation entre les problèmes dépressifs et anxieux et la consommation excessive des psychotropes chez certains jeunes. En effet, la consommation régulière et problématique de cannabis, d'alcool et d'hallucinogènes serait plus accrue chez les jeunes présentant des symptômes de dépression et d'anxiété (Bonnet, Bejaoui, Bréjard, et Pedinielli, 2011; Briet, 2017; Fallu *et al.*, 2012; Gonzalez, Reynolds et Skewes, 2011; Vic *et al.*, 2014). Il serait possible d'expliquer cette relation par le fait que les adolescents anxieux auraient pour habitude d'utiliser les stupéfiants à titre d'automédication dans le but d'éviter de vivre des affects négatifs (Lopez, Turner et Saavedra, 2005). D'ailleurs, il a été démontré que la consommation de drogues et d'alcool chez les adolescents cible non seulement la quête de plaisir, mais agit aussi comme un exutoire pour oublier les problèmes ou pour se calmer

(Brunelle *et al.*, 1998; 2002; Laventure *et al.*, 2006; Tremblay *et al.*, 2004). De plus, la prise de stupéfiants sert parfois à fuir l'émergence d'émotions négatives telles que la colère, la tristesse, la honte et la peur (Brunelle *et al.*, 1998; 2002). Chez certains jeunes, les conflits familiaux, les expériences de victimisation et leur placement aux services de la DPJ sont des facteurs impliqués dans l'initiation à la consommation de stupéfiants et dans son amplification (Brunelle *et al.*, 1998; 2002).

#### 1.2.1.5 Problèmes de santé mentale : troubles intériorisés et extériorisés

La période de l'adolescence peut se caractériser par de multiples changements, tant au plan du développement physique, cognitif qu'émotionnel (Schwartz, Cote et Arnett, 2005; Tarter, 2002; Santo, Martin-Storey, Recchia, et Bukowski, 2018). D'ailleurs, l'émergence de problèmes d'ordre psychologique peut être observée durant cette période critique du développement (Vic *et al.*, 2014). Tel que soulevé, les familles référées aux services de la protection de la jeunesse présentent diverses problématiques comparativement à celles de la population générale. En effet, des distinctions dans les sphères sociales, environnementales, économiques, psychologiques et de la santé ont été constatées par plusieurs chercheurs. Plus précisément, la négligence et la maltraitance, ayant un impact néfaste sur le développement de l'enfant, sont le lot de plusieurs foyers familiaux référés aux services de la protection de la jeunesse (DPJ/DP, 2019; Kim et Cicchetti, 2006; Lacharité *et al.*, 2006;). À ce sujet, les travaux des auteurs Kim et Cicchetti (2006), Leve *et al.* (2012) et de Pollak (2005) suggèrent que la négligence et la maltraitance familiale pourraient générer des désordres en matière de santé mentale, dont l'apparition de troubles intériorisés et somatiques chez les jeunes ainsi que des carences sur le plan affectif. À cet effet, la notion de trouble intériorisé fait référence à l'ensemble de comportements internes que peut avoir un individu (Keable, 2006). Ce type de trouble se présente sous forme de troubles anxieux, de troubles de l'humeur et de troubles d'ordre alimentaire et inclut également le retrait social et la gestion des émotions négatives (Fortin, Marcotte, Royer et Potvin, 2000; Kazdin et Weisz, 1998; Keable, 2006; Toupin *et al.*, 2004). En outre, les problèmes de dépression, les troubles anxieux, les troubles de conduites, les troubles



affectifs et les difficultés liées à l'estime de soi sont les principales problématiques que rencontrent les jeunes hébergés en centre jeunesse, au regard de la littérature (Connor *et al.*, 2004; Kim et Cicchetti, 2006; Le Corff, Toupin et Pauzé, 2005; Lewinsohn *et al.*, 1994; Toupin *et al.*, 2004). De plus, la plupart des enfants victimes de maltraitance présentent des difficultés interpersonnelles, vivent de la détresse émotionnelle et possèdent une faible capacité à reconnaître et à exprimer leurs émotions (Camras, Robirdy, Hill, Martino, Sachs, Spaccarelli et Stefani, 1990; Klimes-Cougan et Kistner, 1990; Pollak, Cocchetti, Homung et Reed, 2000; Rogosh et Cicchetti, 1995, Wolfe, Scott, Wekerle et Pittman, 2001). Ces résultats abondent dans le même sens que les travaux d'Éthier et Milot (2009) et montrent la présence d'importantes séquelles sur le plan identitaire, au niveau des relations interpersonnelles et sur la régularisation des affects.

Selon les études des auteurs Leve *et al.* (2012), les traumatismes vécus en bas âge semblent jouer un rôle dans l'apparition et le développement de troubles mentaux et de conduite à l'adolescence ainsi qu'à l'âge adulte. Selon plusieurs ouvrages, la notion de troubles extériorisés est également largement abordée et se définit comme l'ensemble des comportements ayant un impact sur autrui et/ou sur l'environnement (Fortin *et al.*, 2000; Kazdin et Weisz, 1998). On compte parmi cette liste les conduites agressives, les troubles de conduites, les troubles oppositionnels, la consommation de stupéfiants, l'hyperactivité et l'impulsivité (Fortin *et al.*, 2000; Kazdin et Weisz, 1998; Keable, 2006; Toupin *et al.*, 2004). D'ailleurs, les troubles oppositionnels de conduites et déficitaires de l'attention, avec ou sans hyperactivité, sont considérés comme étant les plus fréquents chez la clientèle hébergée en centre jeunesse et chez les jeunes à problèmes (Déry, Toupin, Pauzé et Verlaan, 2004; Toupin *et al.*, 2009, 2004).

### 1.2.2 Différences selon le genre : En quoi l'importance de traiter les adolescentes différemment des adolescents ?

Dans la littérature, les caractéristiques, les traits et les troubles dominants des adolescents sont souvent abordés en fonction du genre. Les problématiques, bien qu'elles semblent similaires, se distinguent selon leur nature et leur intensité, selon le genre (Lanctôt, 2006).

En effet, on observe chez les adolescentes des différences marquées en ce qui a trait aux problématiques liées à la consommation de stupéfiants, à la santé mentale (troubles intériorisés et extériorisés), à la violence familiale et aux expériences de victimisation. La plupart des difficultés identifiées sont en lien avec la reconnaissance et la gestion des émotions. À ces observations s'ajoutent des problèmes affectant la sphère personnelle, dont l'estime de soi et l'identité. Ces constats supportent la pertinence de s'attarder aux problématiques que rencontrent plus spécifiquement les adolescentes hébergées en centre jeunesse.

### 1.3 Principales caractéristiques et problématiques dominantes chez les adolescentes en CJ

#### 1.3.1 Consommation SPA

Selon les études, de nombreuses adolescentes hébergées en centre jeunesse sont aux prises avec un problème de consommation de stupéfiants (Lambert *et al.*, 2015). À ce sujet, l'étude de Connor *et al.* (2004) soutient que les adolescentes consommeraient, de manière générale, davantage d'alcool que les adolescents. Ces résultats correspondent à ceux émis par les travaux de Laventure *et al.* (2006). Selon cette même source, le principal motif derrière la consommation d'alcool chez les adolescentes serait de leur permettre d'oublier leurs problèmes. Des troubles psychologiques tels que l'anxiété et la dépression ont même été rapportés chez les adolescentes ayant déjà consommé de l'alcool et des drogues au cours de leur vie (Lambert *et al.*, 2015). Aussi, une proportion élevée de filles semble avoir pris au moins une fois des médicaments sous ordonnance sans prescription. Selon les études de Lambert *et al.* (2015), on y retrouve, parmi cette liste, des médicaments provenant de la famille des stimulants du système nerveux, des anxiolytiques, des analgésiques, des antidépresseurs et des antipsychotiques.

### 1.3.2 Santé mentale

En règle générale, les adolescentes qui ont subi de la maltraitance durant leur enfance seraient prédisposées à développer des séquelles sur le plan émotionnel (Wolf *et al.*, 2001). En plus d'une détresse émotionnelle élevée, ces jeunes filles présenteraient des signes de dépression, de l'anxiété et des traumatismes reliés aux expériences vécues à l'enfance, toujours selon les recherches de Wolf *et al.* (2001). La littérature mentionne également que les adolescentes souffrent davantage de psychopathologies, de troubles intériorisés et plus de diagnostics de dépression majeure que la gent masculine (Connor *et al.*, 2004; Landry *et al.*, 2000, Paquette, Pauzé et Joly, 2006; Pauzé *et al.*, 2006; Stéphan, Constanty, Habersaat, Guillod et Urben, 2016). Les principales dysfonctions et troubles diagnostiqués chez ces dernières sont les troubles de types anxieux, d'ordre affectif et de l'humeur dont la dépression majeure (Connor *et al.*, 2004; Déry *et al.*, 2004; Lewinsohn *et al.*, 1994; Paquette *et al.*, 2006). Non seulement les jeunes filles auraient généralement une estime de soi plus faible que les garçons, mais de surcroît, elles feraient face à une plus grande détresse émotionnelle et à des troubles identitaires et de conception de soi significativement amplifiés (Paquette *et al.*, 2006; Pauzé *et al.*, 2006; Van Vugt *et al.*, 2017). Il en va de même pour certains troubles extériorisés observés chez les adolescentes. À cet effet, l'agressivité verbale et physique, les comportements d'automutilation et les troubles oppositionnels figurent au sommet de la liste des comportements problématiques observés chez celles-ci (Connor *et al.*, 2004; Paquette *et al.*, 2006; Van Vugt *et al.*, 2017; Wolf *et al.*, 2001).

Aussi, les adolescentes hébergées en centre de réadaptation victimes d'agression sexuelle seraient plus sujettes à des idéations suicidaires (Van Vugt *et al.*, 2017). Ces données vont de pair avec l'étude de Paquette *et al.* (2006) et celle de Stéphan *et al.* (2016), témoignant de ces idéations suicidaires dans leur passé et précisant qu'elles auraient fait au moins une tentative de suicide durant la période de l'adolescence. Également, les études démontrent que la plupart d'entre elles auraient eu au moins une expérience de fugue (Lambert *et al.*, 2015).

### 1.3.3 Environnement familial

Un nombre considérable de jeunes référés aux services de la PJ évoluent dans un environnement familial dysfonctionnel. Les adolescentes seraient entre autres fréquemment exposées à de la violence physique et verbale à la maison (Lambert *et al.*, 2015; Toupin *et al.*, 2009). En outre, les recherches suggèrent que les relations père/fille sont généralement plus tendues et conflictuelles que celles entre un père et son fils (Paquette, Pauzé et Joly, 2006; Toupin *et al.*, 2009). Elles seraient aussi davantage susceptibles d'être victime d'un abus sexuel (Connor *et al.*, 2004; Landry *et al.*, 2000; Pauzé, Paquette, Yergeau et Touchette, 2006; Toupin *et al.*, 2009; Van Vugt, Lanctôt, Paquette et Lemieux, 2017). D'ailleurs, selon une étude de Van Vugt *et al.* (2017) à propos des adolescentes placées en centre de réadaptation, 51% de l'échantillon aurait vécu une agression sexuelle avant l'âge de 18 ans. Parallèlement, un nombre considérable d'adolescentes placées en centre de réhabilitation et/ou familles d'accueil et présentant un trouble de conduite auraient été victimes d'agression sexuelle (Paquette *et al.*, 2006 ; Pauzé *et al.*, 2006). De ces expériences traumatisantes découleraient des conséquences néfastes telles que l'apparition ou l'amplification de symptômes dépressifs, d'anxiété, de troubles externalisés, somatiques et cognitifs, de difficultés interpersonnelles ainsi qu'une perception de soi et une identité personnelle confuse et instable (Van Vugt *et al.*, 2017).

### 1.3.4 Difficultés scolaires

Lorsqu'il est question de difficultés scolaires observées à l'adolescence, certains chercheurs font état de distinctions selon le genre en matière de décrochage. En effet, les principales variables associées à ce phénomène seraient de nature personnelle et familiale chez les adolescentes (Fortin, Royer, Potvin, Marcotte et Yergeau, 2004). Selon les travaux de Fortin *et al.* (2004), le décrochage scolaire chez les jeunes filles serait d'abord attribuable à la présence de symptômes dépressifs, suivi d'un manque de cohésion et des problèmes de type organisationnel au sein du foyer familial.

#### 1.4 L'intervention auprès des filles : recommandations cliniques

De manière générale, la réhabilitation en centre jeunesse vise une intervention axée sur les problématiques et les caractéristiques des jeunes. Pour ce faire, les méthodes d'intervention et les programmes appliqués en centre jeunesse s'inspirent de plusieurs approches (motivationnelle, cognitivo-comportementale, cognitivo-développementale, etc.) (MSSS 2013). Tel que le précise Lanctôt (2006), les principaux programmes ont été développés en tenant uniquement compte des facteurs de risque associés à la délinquance ainsi qu'aux besoins particuliers des adolescents ayant des démêlés avec la justice. Cependant, peu d'études se sont intéressées à l'application de programmes basés sur le genre (Bloom, Owen, Piper, Deschenes et Rosenbaum, 2002a). Il est donc primordial d'établir un portrait plus juste des adolescentes afin de définir leurs besoins spécifiques et ainsi être en mesure de les travailler conjointement avec les facteurs de risque liés à la délinquance (Bloom *et al.*, 2002a; Lanctôt, 2006).

En raison des principaux constats ressortant des études sur les adolescentes hébergées en centre jeunesse, de nombreux chercheurs insistent sur la nécessité de conceptualiser des programmes adaptés à leurs besoins et à leurs intérêts (Chesney-Lind et Shelden, 2014; Paquette *et al.*, 2006; Stephan *et al.*, 2016; Timmons-Mitchell *et al.*, 1997; Toupin *et al.*, 2004). La littérature appuie cette conclusion tout en précisant qu'il faut aussi s'assurer de répondre aux besoins relationnels des adolescentes (Lanctôt *et al.*, 2006; Paquette *et al.*, 2006).

L'importance de la participation à des activités sportives et sociales a également été soulevée dans le cadre des travaux de Lanctôt *et al.* (2006). Selon cette même source, l'intervention de groupe s'avère être un atout intéressant en matière de réadaptation chez les filles puisqu'elle leur permet d'être en relation avec un groupe de pairs présentant des caractéristiques similaires. Paquette *et al.* (2006) soulignent également l'utilité d'instaurer des activités artistiques mettant en avant plan les intérêts des jeunes filles tels que la danse, le théâtre et plus encore. Selon cette même étude, l'intervention rééducative et sociale se doit de cibler l'estime de soi, les affects négatifs et les états dépressifs en relation avec la

confiance en soi et la satisfaction dans les relations interpersonnelles. Ainsi, la mise en place d'activités favorisant l'écoute, le respect et le développement d'habiletés sociales et relationnelles ciblant les intérêts spécifiques liés au genre serait pertinent (Paquette *et al.*, 2006).

## 1.5 Programmes pour les femmes institutionnalisées et pour les adolescentes en centre de réadaptation

### 1.5.1 « *What work's* » for girls

De manière générale, les études effectuées sur les programmes de type « *What works* » s'intéressent aux facteurs de risques liés à la délinquance et à la récidive. Parallèlement, les travaux sur les femmes institutionnalisées insistent sur l'importance de développer des programmes conçus pour répondre à leurs besoins et à leurs problématiques. Nombreux sont les chercheurs qui se sont questionnés sur les techniques et programmes développés dans l'optique de s'adapter à la réalité des femmes et de favoriser l'amélioration de leur qualité de vie (Bloom, Owen et Covington, 2003; Chesney-Lind et Shelden, 2014; Lanctôt, 2006; Paquette *et al.*, 2006; Toupin *et al.*, 2004; Zahn, Day, Mihalic, Tichavsky, 2009).

Les besoins qu'ont les contrevenantes ne sont pas tous de nature criminogène (Andrews, Bonta et Hodge, 1990). En effet, il est possible d'identifier deux types de besoins, soit les « besoins non-criminogènes » et les « besoins criminogènes ». D'une part, les besoins de type criminogène peuvent se différencier par le fait qu'ils sont étroitement liés à la récidive puisqu'ils font partie intégrante des facteurs de risque. D'autre part, les besoins non-criminogènes sont davantage associés à la réadaptation (Andrews *et al.*, 1990). Ces derniers sont perçus comme des facteurs dynamiques puisqu'ils sont modifiables à travers le temps, dans le cadre de programmes de réhabilitation. Andrews *et al.*, (1990) soulignent la nécessité de travailler conjointement ces deux types de besoins dans le but de contrer la récidive de comportements délinquants.

En ce qui a trait aux adolescentes, les travaux de Lanctôt *et al.* (2006), de Paquette *et al.* (2006) et de Zahn *et al.* (2009) précisent qu'elles possèdent des besoins sur le plan de la santé mentale, de la consommation, des relations interpersonnelles et de la perception de soi (image et estime de soi) et qu'ils doivent être travaillés en s'appuyant sur des programmes spécifiques au genre. De plus, ceux-ci apporteraient des bénéfices aux plans des relations interpersonnelles, du développement social, du sentiment d'auto-efficacité, de l'estime et de la conscience de soi (Zahn *et al.*, 2009).

Selon les travaux de Bloom *et al.* (2003), il est essentiel d'adresser les besoins des femmes judiciarisées à l'aide de techniques comportementales, cognitives, affectives, dynamiques et systémiques. L'accent est également mis sur le développement d'habiletés relationnelles et interpersonnelles lors des activités de groupe, qui s'avèrent être primordiales dans le cadre de leur processus de réadaptation (Bloom *et al.*, 2003; Lanctôt *et al.*, 2006). De ce fait, une variété de programmes a été mise à leur disposition afin de favoriser une réhabilitation complète et optimale chez les contrevenantes. En 2009, Zahn *et al.* se sont penchés sur les différents programmes de réadaptation proposés aux adolescentes judiciarisées à travers les États-Unis. Selon cette même source, des programmes spécifiques à la récidive et aux difficultés scolaires ont été mis en place dans les centres de détentions juvéniles, tels que « *WINGS* », « *RYSE* » et « *PACE* », et ont démontré une efficacité notoire chez les participantes (Chesney-Lind, Morash, et Stevens, 2008; Le, Arifuku, et Nunez, 2003; Treskon, Millenky, et Freedman, 2017; Zahn *et al.*, 2008). Dans un autre ordre d'idée, les programmes « *HEART* », « *SOGS* », « *AMICUS /RADIUS* », « *GEMS* », « *PACE* » et « *Girl's circle* » ont été conçus dans l'objectif de travailler les habiletés sociales chez les jeunes contrevenantes et diverses problématiques en lien avec la consommation et la santé mentale (Gaarder et Hesselton, 2012; Steese *et al.*, 2006; Treskon *et al.*, 2017; Zahn *et al.*, 2008;). L'ensemble de ces programmes a apporté d'importants bénéfices chez les participantes, notamment sur le plan de la récidive, des difficultés scolaires, des problèmes de consommation et sur le développement des habiletés sociales et personnelles (confiance en soi, estime de soi et image de soi) (Chesney-Lind *et al.*, 2008; Gaarder et Hesselton, 2012; Houston, 2006; Le *et al.*, 2003; Steese *et al.*, 2006; Treskon *et al.*, 2017; Zahn *et al.*, 2008).

### 1.5.2 Intervention auprès des adolescentes et programmes offerts au CJM-IU

Au Québec, les programmes élaborés pour les jeunes contrevenantes portent principalement sur les facteurs associés à la récidive (Lanctôt *et al.*, 2006). En addition, des activités cliniques sont mises en place dans le but de parfaire leur processus de réhabilitation touchant les sphères développementales, cognitives et sociales (Desjardins, 2011; Verville, 1999).

Au CJM-IU, l'ensemble des programmes et activités cliniques sont conçus en respectant les balises proposées par *La stratégie d'action pour les jeunes en difficulté et leur famille* tout en répondant aux exigences propres au *Cadre conceptuel pour le développement des programmes visant l'intégration sociale des adolescents* et au *modèle psychoéducatif* (Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie, 2007-2010; Desjardins, 2011).

De plus, *le continuum de services* de concert avec *le continuum prévenir, traiter et protéger* sont instaurés dans l'ensemble des centres jeunesse de la province ciblant les problématiques, les besoins et les caractéristiques des jeunes. Ces continuums s'assurent d'offrir des services de soins en matière de santé publique, de services généraux, de déficience intellectuelle/physique, de trouble envahissant du développement, de dépendance et de santé mentale/physique (ASSSE, 2007-2010). Parmi ces services se trouve le *programme-services jeunes en difficulté* ayant pour objectif de :

« Regrouper les services psychosociaux destinés aux jeunes de la petite enfance jusqu'à l'âge adulte qui présentent des problèmes de développement ou de comportement ou qui ont des difficultés d'adaptation sociale, y compris celles et ceux qui ont besoin d'une aide appropriée pour assurer leur sécurité et leur développement ou qui commettent des délits, témoins de leurs problèmes d'adaptation sociale » (ASSSE, 2007-2010).

Le *programme-service jeunes en difficulté* encadre de la mise en œuvre de programmes et activités cliniques adaptés aux principales problématiques des jeunes hébergés en centre jeunesse (ASSSE, 2007-2010). Parallèlement, des activités de promotion/prévention de la santé et du bien-être sont au cœur de ce programme afin d'assurer une réadaptation globale.



### 1.5.3 Offre de service intégrée en arts et en culture

Une multitude de programmes et d'activités cliniques diversifiés sont offerts aux adolescents hébergés en centre jeunesse (Desjardins, 2011). Ces activités ciblent spécifiquement le développement d'habiletés psychosociales, cognitives et développementales dans le cadre de leur processus de réhabilitation (Desjardins, 2011; ASSSE, 2007-2010; MSSS, 2013). Selon les travaux de Desjardins (2011), la mise en place d'activités stimulantes permet aux adolescents de s'émanciper et de s'accomplir à travers des expériences valorisantes. D'ailleurs, les ateliers artistiques serviraient de médium favorisant la découverte de soi et l'intégration sociale. *L'offre de service intégrée en arts et en culture* a donc été mise sur pied afin de développer des compétences psychocorporelles, cognitives, affectives et sociales dans le cadre d'activités artistiques et culturelles (Desjardins, 2011). Une variété d'ateliers est proposée aux jeunes dans le cadre de la programmation quotidienne et est complémentaire aux programmes de réadaptation appliqués (Desjardins, 2011; MSSS, 2013). En effet, des classes de chant, de photographie, d'arts plastiques, de guitare et de musique échelonnées sur une période de 8 à 12 semaines sont offertes par *l'offre de service intégrée en arts et en culture* (Desjardins, 2011). Parmi cette liste se trouvent également des ateliers de zumba, de salsa, de *gumboots* ainsi que de la danse latine, africaine et hip hop (Desjardins, 2011).

### 1.6 La danse et ses bienfaits

La littérature met l'accent sur l'importance d'adapter les programmes de réadaptation pour les femmes et adolescentes en fonction de leurs besoins et intérêts spécifiques. Les bénéfices que procure la danse comme activité sportive chez les adolescentes sont abordés dans les sections subséquentes.

L'ensemble des bienfaits qu'apporte l'activité physique sur le corps et sur l'esprit est un sujet qui est bien connu (Duberg, Jutengren, Hagberg et Möller, 2020; Rioux, Laurier, Gadais et Terradas, 2017). En effet, selon Kino-Québec (2000), les individus qui pratiquent

des activités sportives jouiraient de bénéfices considérables tant pour leur condition physique que sur le plan de leur santé mentale. Par exemple, la participation à ces activités permettrait de développer une meilleure estime de soi et jouerait un rôle clé dans la diminution de symptômes liés à l'anxiété et à la dépression (Calfas et Taylor, 1994; Barr Taylor, Sallis et Needle, 1985). Par le fait même, la danse, considérée comme une activité sportive populaire auprès des adolescentes, génère des bienfaits notables (Burgess, Grogan, et Burwitz, 2006; Connolly, Quin et Redding, 2011; O'Neill, Pate et Liese, 2011). En plus de répondre aux problématiques mentionnées précédemment, la danse apporterait des bénéfices sur la flexibilité, le renforcement musculaire, l'endurance, l'équilibre et la kinesthésie (conscience spatiale du corps dans un espace précis) (Alpert, 2011). Aussi, la danse jouerait un rôle important dans la reconnaissance et dans la gestion des émotions (Duberg, Sunvisso et Möller, 2016). Aussi, selon une étude de Duberg *et al.*, (2020), la danse aurait pour effet la diminution de la détresse émotionnelle et des symptômes somatiques (maux de têtes, maux d'estomac, maux de dos et fatigue) chez les filles.

Au regard des travaux portant sur la danse, des études révèlent la présence de bénéfices en lien avec l'estime, la confiance, l'expression et l'image de soi (Burgess *et al.*, 2006; Connolly *et al.*, 2011; Schwender, Spengler, Oedl et Mess, 2018). En effet, les résultats de l'étude de Connolly *et al.* (2011) ont indiqué une nette amélioration sur le plan de l'estime de soi chez les jeunes filles ayant participé au programme de danse contemporaine. De plus, favorisant les rapports sociaux, la danse comme une activité permettrait de répondre à un besoin important chez les adolescentes, soit celui d'entrer en relation avec autrui (Bloom *et al.*, 2003; Duberg *et al.*, 2016). Tel que mentionné dans les travaux de Duberg *et al.* (2016), la danse comme activité sociale permettrait également le développement de liens d'amitié tout en favorisant le sentiment d'appartenance à un groupe de pairs. Parallèlement à ces résultats, la danse aurait pour effet l'acquisition d'habiletés sociales et interpersonnelles (Duberg *et al.*, 2016; Yovanka et Winsler, 2006)

### 1.6.1 La danse et les émotions

La régulation émotionnelle joue un rôle crucial dans le maintien d'un fonctionnement psychologique équilibré et peut se définir comme la tentative active d'une personne à gérer son état émotionnel en améliorant ou en diminuant des sentiments spécifiques (Shafir, 2016). Chez les personnes aux prises avec des difficultés émotionnelles, l'apprentissage de séquences comprenant plusieurs mouvements serait bénéfique pour le développement d'habiletés spécifiques à la régulation, à l'expression et à la reconnaissance des émotions (Shafir, Tsachor et Welch, 2016). D'ailleurs, l'enseignement de stratégies et de techniques de régulation des émotions permettrait d'atténuer les symptômes de dépression et d'anxiété chez les personnes atteintes de troubles émotionnels et intériorisés (Duberg *et al.*, 2016; Farchione *et al.*, 2012; Shafir, 2016). La danse servirait également de médium à l'expression d'émotions ressenties. Ainsi, l'utilisation de mouvements à travers la danse favoriserait non seulement l'expérimentation de nouvelles formes d'expression d'émotions mais agirait sur la reconnaissance, l'identification et la communication d'émotions (Duberg *et al.*, 2016).

Couplée aux programmes actuels de réadaptation pour les jeunes, la mise en place de programmes de danse destinés aux adolescentes visant à travailler leurs besoins concernant la santé mentale, la perception de soi et les émotions s'avère être une piste intéressante.

### 1.6.2 *Dance movement therapy* (DMT)

Développée dans les hôpitaux de la Californie dans les années 1920, la thérapie de la danse par le mouvement prend son envol dans les années 1940 et est implantée dans les principaux instituts psychiatriques de Washington (Serlin, 2010). Cet intérêt pour la danse à des fins thérapeutiques connaît une popularité grandissante avec la fondation de l'*American dance therapy association* (ADTA) en 1966 (Koch, Kunz, Lyhou et Cruz, 2014). Marian Chace, professeure de danse ayant travaillé auprès d'adolescentes, avait à

cœur la réhabilitation d'une clientèle présentant des difficultés en matière de santé mentale et d'adaptation sociale (ADTA, 2020). C'est en combinant ses deux passions, soit la danse et la réadaptation thérapeutique, qu'elle développa des programmes ciblant les difficultés comportementales, psychologiques et médicales (Koch *et al.*, 2014; Serlin, 2010). D'ailleurs, cette thérapie a pris un essor considérable au cours des dernières années, principalement en Europe et au Royaume-Uni ainsi qu'en Nouvelle-Zélande, en Chine, au Japon, en Corée, en Inde, en Argentine et au Canada (Capello, 2006; Rainbow, 2005; Scarth, 2013).

La plupart des études en matière de reconnaissance, d'expression et de régulation des émotions soulignent l'importance d'appliquer des techniques de type comportemental (Shafir, 2016). Des stratégies complémentaires peuvent s'ajouter par l'intermédiaire de nouveaux apprentissages, soit le mouvement et la posture, et ont pour objectif de travailler les différentes problématiques liées aux émotions (Duberg *et al.*, 2016; Shafir, 2016).

Défini comme « l'utilisation psychothérapeutique du mouvement comme un processus favorisant l'intégration émotionnelle, cognitive, sociale et physique de l'individu » (Serlin, 2010), il a d'abord été reconnu que la thérapie de la danse par le mouvement procure d'importants bénéfices notamment chez les personnes atteintes du cancer, de la maladie de Parkinson, d'autisme, de troubles alimentaires, de troubles neurologiques et de troubles intériorisés (anxiété et dépression) (Serlin, 2010). En 2014, Koch *et al.* a publié un article recensant 23 travaux désignant la danse comme un outil d'intervention auprès de clientèles souffrant de difficultés sur le plan de la santé mentale, physique et sociale. Les principaux résultats soutiennent que la DMT ainsi que la danse en soi pourraient servir de traitements efficaces dans le cadre de programmes de réadaptation et de prévention. En effet, selon cette même source, les programmes de DMT appliqués dans le cadre de ces études ont démontré une efficacité significative quant à l'amélioration de la qualité de vie, le bien-être, l'image corporelle et le développement de compétences sociales et interpersonnelles. Aussi, selon cette même source, des bénéfices substantiels de même qu'une diminution notable des symptômes dépressifs et anxieux ont été observés sur le plan des affects chez les

participants. D'ailleurs, plusieurs études établissent un lien entre la thérapie par la danse et ses bienfaits sur l'état de bien-être, le développement d'humeurs positives et les affects (Alpert, 2011; Koch *et al.*, 2014; Pulkanen *et al.*, 2014). En effet, selon les travaux de Pulkanen *et al.* (2014), ce type de programme permettrait aux participants de développer des habiletés sur le plan de la reconnaissance, de l'expression et de l'identification d'émotions vécues et ressenties. Plus précisément, ils avancent que la pratique d'exercices ciblant la conscience corporelle permet une meilleure identification des émotions, notamment des émotions fortes et difficiles telles que la colère. Ainsi, l'exécution de programmes de danse pourrait apporter une multitude de bénéfices chez les adolescentes souffrant de troubles intériorisés et présentant des difficultés dans les sphères personnelles (estime et image de soi) et émotionnelles (régulation des émotions).

### 1.6.3 La thérapie par la danse et le mouvement au Québec

La thérapie par la danse et le mouvement se voit comme une « modalité de traitement utilisée en complément à certains traitements médicaux ou de psychothérapie » (CNDT, 2020). L'association de thérapie par la danse et le mouvement au Canada, fondée en 2006, a mis en œuvre des programmes de danse thérapeutiques principalement sur les territoires ontarien et québécois (ATDMC, 2020). Parmi ces programmes se trouve le Centre national de danse-thérapie (CNDT), affilié des Grands Ballets Canadiens, ayant vu le jour en 2013. Les services offerts visent à travailler le bien-être, la conscience corporelle, la créativité, l'expression et l'estime de soi par le biais de techniques en lien avec l'analyse du mouvement, l'expression corporelle et la psychothérapie (CNDT, 2020). Ce programme est mis en place entre autres auprès des jeunes en processus de réadaptation présentant des symptômes de dépression ainsi que des troubles d'attachement, de conduite alimentaire et des troubles de comportements. Le Centre national de danse-thérapie compte à son actif plusieurs projets inspirants dont le programme de danse du Centre hospitalier universitaire de Sainte-Justine pour les adolescentes atteinte de troubles alimentaires, de la Commission scolaire Marie-Victorin pour les élèves présentant des troubles de comportements ainsi

qu'à l'institut Philippe-Pinel de Montréal pour les femmes contrevenantes en santé mentale (CNDT, 2020).

Bien que l'association de thérapie par la danse et le mouvement ait démontré son efficacité au niveau international, il semble y avoir peu d'études ayant mesuré les bénéfices des ateliers de cette thérapie au Québec. Par conséquent, l'intention de ce travail est de mettre en lumière cette avenue thérapeutique en illustrant ses bienfaits quant à la régulation des émotions, l'intégration sociale et la perception de soi chez les adolescentes en centre jeunesse. En exposant leur réalité, le présent rapport s'inscrit comme une étude supportant la reconnaissance des cours de danse comme outil de réadaptation sociale.

## **2 PROBLÉMATIQUE : L'intervention et la réadaptation chez les adolescentes hébergées en CJ selon leurs besoins**

Les jeunes hébergés en centre jeunesse en vertu de la LPJ, LSJPA et LSSSS présentent de nombreuses difficultés sur le plan familial, social, développemental, physique, affectif et personnel. L'intervention auprès de ces jeunes se doit de considérer ces problématiques afin de les traiter dans le cadre de programmes de réhabilitation.

Les adolescentes, quant à elles, possèdent des caractéristiques spécifiques principalement en lien avec la santé mentale, la régulation des émotions, les habiletés interpersonnelles et la perception de soi (image et estime de soi). En effet, la présence de troubles intériorisés (dépression et anxiété), de troubles extériorisés (fugue et consommation) et de difficultés en ce qui a trait à la reconnaissance, l'expression et la gestion des émotions sont fréquemment répertoriés chez celles-ci. D'une part, les jeunes filles expriment le besoin d'être en relation avec autrui et de se sentir respectées, écoutées et soutenues dans leur processus de réhabilitation. D'autre part, la littérature soutient l'importance de mettre en place des activités orientées vers les intérêts des adolescentes. À ce propos, la participation des adolescentes à des activités artistiques et sportives permettrait d'apporter des bienfaits notamment sur les plans social et personnel. Alors, la mise en œuvre de programmes et activités ciblant les problématiques, besoins et intérêts spécifiques aux filles paraît essentielle afin d'assurer une réhabilitation complète.

Les bienfaits qu'apportent les activités sportives sur le corps et l'esprit sont indubitables. Parmi ces activités, il est intéressant de positionner la danse à l'avant-plan puisqu'elle s'est démarquée grâce à sa grande popularité auprès des jeunes filles. Ainsi, aspirant à offrir une réadaptation optimale et personnalisée, la thérapie par la danse et le mouvement a inévitablement pris son essor au courant des dernières décennies. Les retombées parlent d'elles-mêmes : les participants connaissent des répercussions positives sur le plan du développement de leurs habiletés sociales et émotionnelles. Il en va de même pour leur estime personnelle, leur perception de soi et leur santé physique et mentale. Toutefois, rares

sont les études qui ont investigué cette méthode chez les adolescentes âgées entre 12 à 18 ans hébergées en centre jeunesse, et ce, en dépit de ses bénéfices considérables.

En conséquence, l'étude de la danse à titre d'activité thérapeutique s'avère être d'une grande pertinence pour les adolescentes présentant des difficultés sur les plans de la santé mentale, de la régulation des émotions, de la perception de soi et des aptitudes sociales. De ce fait, l'intérêt de ce travail porte sur les bienfaits des ateliers de danse chez cette clientèle féminine, en adressant une attention particulière à leurs besoins afin d'orienter adéquatement leur réadaptation sociale.



### **3 Programme de danse hip hop au centre jeunesse Dominique-Savio**

Le centre jeunesse Dominique-Savio propose aux jeunes une multitude d'activités sportives dans le but de favoriser le développement de saines habitudes de vie. La danse hip hop se retrouve parmi les nombreuses activités mises en place par le centre. Étant particulièrement populaire auprès des jeunes filles de l'établissement, les classes sont alors orientées vers la gent féminine. Pour répondre à la demande, le centre Dominique-Savio offre deux sessions de danse hip hop ayant lieu durant la période scolaire, soit au cours des mois de septembre à juin.

#### 3.1.1 Déroulement des classes de danse

Les ateliers de danse se déroulent dans un grand local situé à même le centre. Le studio possède un système de son ainsi qu'un grand miroir et peut accueillir un nombre de douze élèves. Les classes se donnent sur une base hebdomadaire, soit à tous les jeudis entre 18h00 et 19h00 et sont proposées aux adolescentes âgées entre 12 et 18 ans provenant de différentes unités.

La première portion du cours vise l'activation globale de chacune des parties du corps dans le but de préparer les jeunes à l'activité physique. Ce faisant, les dix à quinze premières minutes de la classe portent sur une série d'exercices incluant des étirements, des séquences de mouvements stimulant le rythme cardiovasculaire, le renforcement musculaire ainsi que la coordination. La deuxième portion du cours se concentre principalement sur l'apprentissage chorégraphique d'une durée approximative de trente minutes dans laquelle les participantes doivent intégrer une série de mouvements sur une même chanson. En finalité, les dernières minutes de la classe sont consacrées à la présentation, en grand groupe, de la séquence de danse apprise lors du cours. La démonstration de l'apprentissage chorégraphique peut également se faire aussi en petits groupes.

## **4 Observation participante, animation d'ateliers de danse et études de cas**

Pour la pertinence de cette étude, l'approche qualitative à titre de recherche appliquée a été utilisée afin de collecter les informations en lien avec les bienfaits qu'apportent les classes de danse chez les participantes. Les données ont été rassemblées par le biais d'observations participantes, d'ateliers de danse dirigés et d'entretiens.

### **4.1 Observation participante**

Issue des domaines anthropologique et sociologique, l'observation participante, utilisée à titre de méthode de recherche rigoureuse et appliquée, donne lieu à l'acquisition et l'analyse d'informations provenant d'un terrain étudié (Bastien, 2007; Lapassade, 2002; Martineau, 2004). L'observation participante se définit comme :

« Un outil de cueillette de données où le chercheur devient le témoin des comportements des individus et des pratiques au sein des groupes en séjournant sur les lieux même où ils se déroulent » (Martineau, 2004).

Elle comprend l'observation de faits, de comportements et d'interactions dans un contexte social précis. Le partage d'expériences et la discussion entre le chercheur et les participants permettent de soutirer des informations importantes que seule cette méthode peut apporter (Lapassade, 2002; Martineau, 2004). Aussi, l'observation participante nécessite une adaptation au milieu observé, une attention soutenue et l'application de techniques rigoureuses (prise de note méthodique ou enregistrement audio) afin de noter les principaux constats de manière systématique. L'interprétation des résultats observés et soulevés se voit comme la dernière étape du processus (Martineau, 2004).

#### 4.1.1 Observation participante de classe de danse hip hop

Dans le cadre de ce travail, l'observation participante s'est avérée être une méthode plus que pertinente à mettre en application puisqu'elle a donné lieu à l'identification de comportements sociaux et d'interactions sociales dans un contexte précis. La prise de note méthodique a été l'outil principal utilisé lors des séances de danse. Cette technique a été d'une grande efficacité pour décrire les principaux constats observés durant les ateliers.

L'observation s'est échelonnée sur une période de six semaines (soit six cours de danse) durant la session d'automne. Une description sommaire de cette étude a préalablement été expliquée aux participantes lors du premier cours. Les adolescentes se sont montrées ouvertes et réceptives, voire intéressées au projet.

#### 4.2 Animation d'ateliers de danse hip hop

L'animation de quatre ateliers de danse hip hop en lien avec les émotions de colère, de tristesse, de peur et de joie a été mise en place dans le cadre du présent travail. L'ordre des ateliers s'est fait aléatoirement. Toutefois, le cours sur la joie a été effectué à la toute fin, dans le but de conclure le projet de danse avec une énergie positive. Pour chacune des classes, une émotion était ciblée et supportée par une séquence chorégraphique visant la reconnaissance et l'expression de l'émotion travaillée. Une attention particulière au choix des chansons ainsi que de la séquence des mouvements chorégraphiques était essentielle afin de s'assurer que les participantes soient en mesure de véhiculer et de ressentir l'émotion en question. À ce propos, la sélection des chansons s'est établie en fonction des tendances musicales actuelles chez les jeunes et des paroles appropriées.

#### 4.2.1 Structure et déroulement des ateliers

Dans l'ensemble, les jeunes ont démontré un certain degré de difficulté quant à l'identification et à la dissociation d'émotions. De ce fait, chaque début de classe portait sur une courte explication et sur la définition<sup>1</sup> de l'émotion étudiée durant l'atelier de danse. Des exemples de situation étaient demandés aux participantes afin d'assurer la compréhension et l'intégration des notions de colère, de peur, de tristesse et de joie travaillées en classe.

Par la suite, l'activation et le réchauffement du corps à l'aide d'exercices cardiovasculaires et d'étirements, d'une durée approximative de cinq à dix minutes, étaient exécutés. Une fois ce processus complété, l'écoute en groupe de la chanson choisie pour l'atelier chorégraphique était de mise. Cette étape a pour but de favoriser l'établissement d'un lien entre l'émotion à véhiculer à travers la chanson. Aussi, la visualisation d'expériences et de souvenirs associés à l'émotion est une technique qui leur a été suggérée afin de faciliter la reconnaissance et l'expression de celle-ci par le médium de la danse.

L'atelier se poursuit alors par l'enseignement d'une séquence de mouvements d'une durée de 30 à 60 secondes. La longueur de la chorégraphie dépend principalement de la rapidité d'apprentissage des participantes. Le temps alloué pour cette étape est généralement de 25 à 30 minutes. Ensuite, une période de 2 à 5 minutes est imposée aux jeunes pour la pratique de l'enchaînement (en groupes ou individuel) afin d'assurer l'intégration des mouvements chorégraphiques. La classe se conclut par la démonstration de la séquence apprise lors du cours, se faisant en grand groupe et en petits groupes, d'une durée de 5 à 10 minutes.

Pour finir, les dix dernières minutes de la classe portaient sur une discussion de groupe lors de laquelle les filles étaient invitées à partager leur expérience. Des questions leurs étaient demandées afin d'investiguer sur les émotions ressenties durant l'atelier.

---

<sup>1</sup> Tableau 2 : Définitions de colère, tristesse, peur et joie.

### 4.3 Étude de cas : Sélection des participantes

La sélection des participantes a été effectuée avec l'aide de la responsable de stage en collaboration avec la gestionnaire aux programmes de danse hip hop. Les choix ont d'abord été orientés selon la disponibilité, l'assiduité et la participation positive en classe. Ensuite, les différents profils des participantes ont été étudiés afin d'assurer une sélection qui soit représentative d'une variété de réponses et de réactions. Enfin, les aptitudes de danse et la motivation relative à l'apprentissage de la chorégraphie en classe ont été ciblés. Ainsi, trois jeunes ont été contactées par la gestionnaire du programme de danse hip hop afin d'obtenir leur consentement quant à la participation individuelle à l'étude dans une démarche de partage de leur expérience personnelle.

#### 4.3.1 Présentation des participantes

L'ensemble des données sur les trois participantes ont été colligées à l'aide d'informations tirées d'entretiens auprès d'intervenants et lors d'entrevues avec ces jeunes. Des informations sur le motif de placement, la personnalité, les principales difficultés et problématiques rencontrées, les intérêts personnels et leur expérience de danse ont été mises à profit dans la présente étude. Toutefois, n'ayant pas eu accès aux dossiers de chacune des participantes, certaines informations ont été mises de côté notamment en ce qui concerne l'historique familial, les difficultés scolaires et sur la santé mentale et physiques des adolescentes. Aussi, afin de respecter l'anonymat des participantes, les prénoms ont été modifiés. Le profil des jeunes considérées dans la présente étude est exposé dans les sections suivantes.

##### 4.3.1.1 Mia

Mia, jeune fille âgée de 12 ans d'origine haïtienne, est à son premier placement en centre jeunesse pour négligence en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse. Elle est décrite

par les éducateurs comme étant une jeune fille souriante, amusante, débordante d'énergie, enjouée et positive. Elle « met de la vie dans l'unité » par sa joie et sa bonne humeur disent-ils.

Durant les moments de vie en unité et les activités de groupe, les intervenants gardent toujours un œil sur elle, car elle cherche régulièrement l'attention et l'approbation des autres adolescentes. Étant facilement influençable, il lui arrive de se mettre dans des situations problématiques (confrontation, mensonge, conflit, etc.) dans le but d'impressionner les jeunes qui l'entourent. Selon les intervenants, Mia présenterait un important manque de confiance pouvant être à l'origine de son besoin d'attention constant. Elle est aussi particulièrement méfiante auprès des membres du personnel du centre jeunesse qui ne lui sont pas familiers. Cette méfiance se manifeste entre autres par des regards nonchalants, des commentaires provocateurs, de l'ignorance, des crises et des comportements visant à tester les limites de ce qui est permis. Les techniques d'interventions préconisées auprès de la jeune sont l'intervention par signe, l'appel direct, l'interdiction formelle, la clarification, les mises en garde et conséquences et le retrait (voir tableau 1<sup>2</sup>). Parallèlement, les meilleurs moyens à mettre en place pour entrer positivement en relation avec Mia sont d'intervenir rapidement et d'encadrer la jeune lorsqu'elle a des comportements inadéquats. Une fois la carapace percée, elle se montre charmante et est attachante.

Débordante de créativité, Mia porte un intérêt particulier au dessin, au maquillage, à la musique et à la danse. Prenant part à des cours de hip hop donnés au centre jeunesse Dominique-Savio depuis plus d'un an, la jeune développe une passion grandissante pour la danse. Lors d'un entretien, Mia a mentionné qu'elle rêverait de danser auprès d'artistes connus tels que Justin Bieber et Beyonce.

---

<sup>2</sup> Tableau 1 : Les techniques d'intervention.

#### 4.3.1.2 Yasmine

Yasmine, jeune fille de 14 ans, en est à son premier placement en centre jeunesse pour négligence en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse. Réservee, attentive et à l'écoute, Yasmine est une adolescente mystérieuse et discrète. Elle se démarque par sa douceur et son sens de l'observation.

Elle se montre parfois renfermée sur elle-même et effacée du monde qui l'entoure, ce qui peut être un obstacle à la relation d'aide entretenue par les intervenants. Yasmine présente des difficultés à entrer en contact avec les autres jeunes et adultes (intervenants et professionnels). Elle est souvent méfiante et préfère s'isoler lors d'activités ou de moments de vie en groupe. Lorsqu'elle est inconfortable dans certains contextes sociaux, précisément aux moments où l'attention est portée sur elle, Yasmine a généralement pour habitude de se retirer du groupe. Aussi, la jeune cherche fréquemment à tester les adultes principalement dans ses rapports avec l'autorité (p. ex. répond aux intervenants et roule les yeux) et utilise la confrontation pour tenter de défier les règles. Ces comportements se manifestent surtout en contexte de nouveauté. L'usage de techniques d'interventions rapides et efficaces dont l'intervention par signe, l'appel direct et l'interdiction formelle (voir tableau 1<sup>3</sup>) est à privilégier.

Yasmine porte un intérêt particulier pour le chant et la danse. Avant son arrivée au centre, la jeune s'adonnait à des cours de ballet et de danse contemporaine au sein d'une troupe de danse de quartier. C'est au centre jeunesse Dominique-Savio qu'elle eut sa première expérience de danse hip hop. Yasmine dit y avoir découvert un nouveau style de danse qui lui permet de s'exprimer autrement que par la danse contemporaine et le ballet.

#### 4.3.1.3 Camille

Camille, âgée de 15 ans, en est à son premier placement en centre jeunesse pour troubles de comportement sérieux, en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse. Camille est

---

<sup>3</sup> Tableau 1 - *Ibid.*

une adolescente dynamique, sociable, attachante et elle s'intéresse à de nombreux sujets tels que l'environnement, le jardinage et les arts.

Les intervenants de son unité la décrivent comme une jeune fille stimulante qui développe rapidement de bons liens avec les jeunes et les adultes l'entourant. Camille ne semble présenter aucune difficulté quant au respect des règles de vie lui étant imposées dans son unité et face à l'autorité. Elle est autonome dans ses tâches et dans ce qui lui est exigé puis n'hésite pas à aider les autres jeunes ayant des difficultés dans l'exécution de certaines obligations. Toutefois, Camille peut parfois, en temps de crise, quitter son unité pour aller se cacher de longues heures dans le centre jeunesse. La jeune explique ce comportement par le besoin de liberté qui lui semble être opprimé au centre, ce qui lui rappelle ce qu'elle a vécu antérieurement chez ses parents. Les interventions à privilégier auprès de l'adolescente sont la proximité, le toucher, le témoignage d'affection, la décontamination par l'humour, la clarification et les mises en garde et conséquences (voir tableau 1<sup>4</sup>).

Camille est une adolescente aux intérêts variés qui s'implique dans divers projets, principalement dans le domaine des arts. Faisant partie d'une troupe de danse contemporaine et de hip hop dans une école de danse de son quartier, elle mentionne que cette activité prend une place importante dans sa vie. Avant son arrivée en centre, elle avait participé à de nombreuses compétitions de danse régionales. Camille a pour objectif de s'engager à nouveau dans le domaine compétitif de la danse, à sa sortie.

#### 4.3.2 Déroutement des rencontres

Les rencontres ont eu lieu dans le local de danse situé au centre Dominique-Savio, tous les jeudis à 19h00, suivant le cours de danse hip hop. Les entretiens étaient d'une durée approximative de quinze minutes, car les filles devaient retourner à la programmation

---

<sup>4</sup> Tableau 1 - *Ibid.*



quotidienne de leur unité. La séance était construite de façon à inciter le partage d'informations, d'échanges et une communication dynamique entre les participantes et l'interlocutrice.

Pour ce faire, une série de questions leur était posée principalement en lien avec la danse et les bénéfices que cette activité leur apportait. Des outils tels que des grilles de réponses préalablement écrites et des documents de support visuel leur étaient fournis en début de réunion afin de faciliter les échanges (voir le questionnaire en annexe). Afin de susciter leur participation et stimuler une bonne attitude, des sacs surprises comprenant des friandises et effets personnalisés (élastiques à cheveux, brillants à lèvres, etc.) leur étaient distribués après chacun des entretiens. De manière général, les adolescentes ont bien collaboré tout au long du processus d'entrevues.

## 5 Principaux constats

### 5.1 Observation participante

Au cours des séances d'observations, des éléments sur le plan physique, cognitif, émotionnel, social et sur le plan personnel ont été identifiés. À ce propos, l'endurance physique, la persévérance, la coordination et la motricité sont mis à profit dans le cadre des ateliers de danse. L'apprentissage de mouvements dans une superficie délimitée permet aux participantes de développer la compréhension de leur corps à travers l'espace (définition de kinesthésie). En ce qui a trait aux habiletés cognitives et émotionnelles, les classes de danse nécessitent la gestion d'émotions négatives (colère, frustration, anxiété), notamment en relation avec les difficultés d'apprentissage et de performance chorégraphique. Il leur faut également faire preuve de gestion au niveau des émotions positives telles que la joie, l'euphorie et l'excitation, souvent associées à l'engouement qu'engendre l'activité de danse et au fait d'entrer en relation avec d'autres adolescentes que celles provenant de son unité. Parallèlement, la danse comme activité se veut être une forme d'expression qui suscite l'extériorisation des émotions véhiculées par une chorégraphie. Ainsi, les participantes étaient encouragées à exprimer des émotions en lien avec les séquences chorégraphiques apprises.

Dans un autre ordre d'idée, la mémoire se voit sollicitée par le biais de l'apprentissage de mouvements associés à la musique. Par exemple, la professeure exigeait aux élèves de pratiquer la chorégraphie apprise durant le cours afin de la maîtriser pour en faire la démonstration au cours suivant. Ceci favorise le développement de l'autonomie et de la responsabilisation chez les jeunes. Sur le plan social, des habiletés en lien avec l'écoute et la communication sont déployées, particulièrement entre la professeure et les élèves. Aussi, ces habiletés s'observent entre les élèves puisque la professeure accorde parfois de courtes périodes de pratique en groupe (de deux à cinq minutes) durant la classe visant l'assimilation de l'enchaînement appris. D'ailleurs, des liens d'amitié se forment grâce à l'interaction sociale entre les adolescentes. Aussi, les ateliers de danse permettent aux

participantes de développer leur créativité dans la personnalisation et l'exécution des mouvements. Pour finir, la valorisation (encouragements, félicitations, commentaires positifs et constructifs, etc.) des participantes par la professeure semble avoir suscité leur confiance, leur estime de soi et une image de soi plus positive.

## 5.2 Ateliers de danse

Lors du premier cours, il a été demandé aux participantes de soulever les principales familles d'émotions (colère, tristesse, peur et joie). Globalement, elles ont été en mesure de les nommer. Toutefois, pour la majorité, il était difficile de les définir et d'en expliquer les nuances et distinctions, notamment entre la colère, la tristesse et la peur. Ces notions étaient plus claires une fois les définitions expliquées et le tableau sur les émotions<sup>5</sup> présenté. Par la suite, des exemples ont été discutés par les participantes afin d'assurer la compréhension des émotions distinctes. De manière générale, les participantes ont su identifier adéquatement des situations précises en lien avec les émotions étudiées dans le cadre des quatre ateliers. Par exemple, lors du cours portant sur le thème de la joie, elles ont mentionné ressentir cette émotion lorsqu'elles reçoivent des cadeaux de fête, lorsqu'elles écoutent des chansons qu'elles aiment, lorsqu'elles font des sorties avec la famille et les amis et lorsqu'elles vont au cinéma et à la plage avec les filles de leur unité respective. Lors de l'atelier sur la colère, elles ont également été en mesure de nommer des situations propres à cette émotion telles qu'être expulsées de leur classe scolaire, être privées de sorties et avoir des conséquences lorsqu'elles enfreignent les règles.

Durant le processus d'enseignement chorégraphique, les participantes étaient généralement attentives et à l'écoute. Pour quelques-unes d'entre elles, les mouvements étaient plus difficiles à intégrer. D'ailleurs, à la fin des classes, ces jeunes ont mentionné avoir vécu de la frustration, du découragement et de l'anxiété à certains moments durant les ateliers.

---

<sup>5</sup> Tableau 3 : Les émotions de base (joie, peur, colère et tristesse) catégorisées selon leur intensité.

Parallèlement, de nombreuses participantes semblaient gênées quant à l'idée de danser tout en devant exprimer des émotions spécifiques. Par contre, des démonstrations humoristiques par exagération ont permis à ces participantes de s'abandonner davantage dans la pratique chorégraphique. Dès le deuxième cours, une nette amélioration au niveau de la gêne a été perçue. Les élèves étaient donc dans l'ensemble beaucoup plus à l'aise d'interpréter les séquences de danse en lien avec les émotions travaillées.

### 5.2.1 Point de vue des participantes

L'ensemble du groupe a affirmé avoir eu beaucoup de plaisir à participer au projet. Elles ont particulièrement apprécié la diversité des chorégraphies (en lien avec les émotions) et la mise en pratique de l'expression et de la reconnaissance d'émotions spécifiques lors des ateliers.

La constance de l'expression de la tristesse et de la peur a été particulièrement difficile pour les jeunes comparativement aux ateliers sur la colère et sur la joie. Une fois questionnées à ce sujet lors de la dernière rencontre, les participantes ont précisé qu'il était moins naturel pour elles d'exprimer des émotions de tristesse et de peur dans le cadre d'un cours de hip hop. Une élève a ensuite ajouté que ce sont des émotions qui ressortent davantage dans les cours de danse contemporaine. Bien qu'elles aient soulevé ces difficultés, elles ont mentionné que ces ateliers leur ont permis « de faire sortir le méchant », surtout en lien avec les moments d'anxiété, d'ennui, de tristesse et de colère qu'elles vivent parfois au quotidien. Trois des participantes affirment que la danse leur permet de véhiculer les émotions associées à leur état d'esprit et leur sert d'échappatoire : « Quand je danse, je ne pense à rien. Ça me fait tellement de bien. », « C'est comme une forme de thérapie. Je me sens tellement bien après avoir dansé. », « Quand je danse, je ne pense à rien. Ça me permet de décrocher. »

En somme, les participantes ont démontré un important intérêt aux ateliers de danse en lien avec les émotions. Les informations provenant des quatre cours de danse ont permis de

cerner davantage la place qu'a la danse comme activité chez les adolescentes hébergées en centre jeunesse. Bien que la plupart d'entre elles évoquent avoir eu des difficultés à exprimer et à reconnaître certaines émotions, les ateliers de danse leur ont toutefois permis de libérer les émotions négatives ressenties. D'ailleurs, un sentiment de bien-être relié à la danse est évoqué par chacune des participantes de ce projet.

### 5.3 Études de cas

#### 5.3.1 Mia

Mia était positive et enjouée à la suite des ateliers de danse. Toutefois, elle pouvait se montrer désintéressée et être déconcentrée lors des entretiens. Ainsi, des questions lui étaient fréquemment demandées afin de susciter son attention. Généralement, cette technique fonctionnait bien avec la jeune.

La danse est une façon de s'exprimer et de bouger aux yeux de Mia. Elle a découvert la danse hip hop au centre Dominique-Savio et affirme éprouver beaucoup de plaisir. À la question quatre du questionnaire sur la danse et les émotions<sup>6</sup>, Mia répond : « J'aime bouger sur la musique surtout quand ce sont des chansons que je connais. » Pour elle, la danse est une activité stimulante et divertissante lui permettant de voir des filles à l'extérieur de son unité. Elle précise également qu'elle a toujours hâte d'aller à ses cours de hip hop car elle sait qu'elle va avoir du plaisir.

Mia affirme qu'elle est moins stressée et moins anxieuse après un cours de danse. Elle dit être souvent excitée en sortant d'un cours et que cela peut lui prendre un peu de temps avant de se calmer. Bien qu'elle soit en mesure d'identifier les principaux bienfaits qu'apportent les classes de hip hop sur le corps et l'esprit, Mia ne peut élaborer davantage.

---

<sup>6</sup> Questionnaire sur la danse et les émotions, question 4 : Qu'est-ce que tu aimes le plus de la danse ?

Par rapport à l'estime de soi, la jeune spécifie : « Eh bien, j'aime beaucoup la danse mais j'ai de la difficulté à suivre parfois. Je n'aime pas quand les gens me regardent parce que j'ai l'impression de ne pas être aussi bonne que les autres. » et « Mon estime n'est pas super élevée je crois. » Mia affirme accorder beaucoup d'importance sur le regard et le jugement des autres. D'ailleurs, elle cherche souvent l'attention, et même l'approbation des autres lors des cours de danse.

### 5.3.2 Yasmine

Durant les séances de discussion suivant les ateliers, Yasmine était parfois peu participative. En effet, des interventions spécifiques (la confrontation et la contamination par l'humour) ont dû être mises en place à quelques reprises durant les entretiens. Il est arrivé à quelques reprises que la jeune se retire volontairement du groupe. Lorsque ce comportement se produisait, la technique de l'ignorance intentionnelle fonctionnait bien. En effet, après deux à trois minutes de retrait, elle venait retrouver le groupe et prenait part à la discussion. En revanche, elle répondait aux questions de façon claire et concise la majorité du temps.

Ayant fait des cours de ballet et de hip hop dans sa jeunesse, Yasmine voit la danse comme une activité qui lui permet de libérer son stress et de s'exprimer. Depuis son arrivée au centre, elle s'ennuie de ses classes de ballet. Elle précise qu'elle appréciait sa professeure et que le ballet est son style de danse préféré. Toutefois, elle dit aussi aimer beaucoup le hip hop parce que ce type de danse lui permet de se défouler. À la question deux du questionnaire sur la danse et les émotions<sup>7</sup>, Yasmine explique que : « Normalement, je suis contente et heureuse quand je danse, mais parfois je suis triste, fâchée ou en colère. La danse me permet de me défouler. »

---

<sup>7</sup> Questionnaire sur la danse et les émotions, question 2 : Quelles émotions vis-tu à travers la danse ?

Lorsque questionnée sur les bienfaits observés sur le corps suite à la participation à un cours de danse, Yasmine précise qu'elle est plus détendue et qu'elle se sent moins stressée. D'ailleurs, elle serait généralement moins anxieuse et soulève que les sentiments négatifs (colère, tristesse) qu'elle peut parfois ressentir avant le cours sont souvent moins intenses après la classe de danse. Au niveau de l'estime de soi, la jeune affirme avoir une bonne estime d'elle-même en lien avec les styles de danse qu'elle maîtrise. D'ailleurs, Yasmine n'est pas portée à essayer d'autres types de danse car elle n'est pas dans sa zone de confort. Une fois questionnée à ce sujet, elle précise que de ne pas être « bonne » dans un cours de danse aurait probablement un impact négatif sur son estime d'elle-même.

### 5.3.3 Camille

Lors des entretiens, Camille se montrait ouverte, à l'écoute, attentive, claire, concise et amusante. Sa grande participation a permis d'obtenir plusieurs informations pertinentes à son sujet en lien avec le projet étudié. Aucun accrochage n'a eu lieu avec la jeune. D'ailleurs, son aisance et sa sociabilité ont fait d'elle un atout lors des discussions de groupe.

Pour Camille, la danse est une passion. Cette activité fait partie de sa vie puisqu'elle a commencé à danser à l'âge de trois ans. Depuis qu'elle est au centre, elle ne participe plus aux cours de son école de danse, ce qui la rend triste : « Je trouve ça plate de ne plus danser avec mes amies et de ne plus pouvoir faire de compétitions ». Camille indique que la majorité de ses amies sont dans la troupe de danse dans laquelle elle fait partie. « On est comme une famille », dit-elle. Toutefois, elle mentionne retrouver ce sentiment d'appartenance au sein du programme de danse hip hop du centre jeunesse. Étant constitué des mêmes participantes tout au long de l'année scolaire, les jeunes développent des liens par l'intermédiaire de ces cours de danse.

À la question trois du questionnaire sur la danse et les émotions<sup>8</sup>, Camille précise :

---

<sup>8</sup> Questionnaire sur la danse et les émotions, question 3 : Comment te sens-tu après un cours de danse ?

« Ouf. Je me sens tellement bien ! Je suis fatiguée par contre, mais je me sens toute légère et j'ai l'impression de flotter. » La jeune avance également qu'elle est moins stressée et anxieuse après un cours de danse. Sur le plan de l'estime de soi, Camille spécifie qu'elle est confiante en ses compétences de danse et qu'elle possède une bonne estime d'elle-même. Toutefois, lors de conventions de danse où les chorégraphies étaient plus difficiles à apprendre et à exécuter, Camille dit avoir vécu beaucoup de frustration, et même de la colère.



## 6 ANALYSE ET INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS

### 6.1 Observation participante

À la suite de l'observation participante des classes de hip hop échelonnée sur une période de six semaines, plusieurs constats ont été faits, notamment en relation avec les habiletés physiques, cognitives/émotionnelles, sociales et personnelles.

Tel qu'abordé dans la section 2.6, la danse à titre d'activité sportive apporte de nombreux bienfaits, entre autres sur la santé physique. Les principaux constats issus de l'observation des cours de danse chez les participantes sont l'endurance physique, la persévérance, la coordination ainsi que la motricité. Ces résultats vont dans le même sens que les travaux de Duberg *et al.* (2020) et Rioux *et al.* (2017), affirmant que les activités sportives jouent un rôle sur la santé physique chez les jeunes. Plus précisément, les constats observés dans la présente étude concordent avec ceux de Alpert émis en 2011, démontrant que la danse apporte des bienfaits sur l'endurance, l'équilibre et la kinesthésie.

Sur le plan des habiletés cognitives et émotionnelles, la danse permet avant tout l'exploration de différentes émotions par l'expression de celles-ci à travers la danse. Durant les classes, la communication d'émotions positives (joie, enthousiasme, bonheur, excitation, etc.) par l'apprentissage de séquences de mouvements énergiques sur une chanson rythmée était proposée et encouragée par la professeure. Dans l'ensemble, les adolescentes semblaient avoir de la facilité à exprimer des émotions en lien avec la joie. Dans un autre ordre d'idée, la gestion d'émotions négatives (colère, frustration, irritation, etc.) et positives (excitation, euphorie, enthousiasme, etc.) se devait d'être exercée chez les participantes. Cette technique a principalement été observée lors de moments de frustration générés par la difficulté d'apprentissage chorégraphique ou lors de moments de fou rire en classe. Lors de ces situations, l'intervention de groupe ou individuelle de la professeure a favorisé la gestion des émotions vécues chez les participantes. Du fait de l'ensemble des observations émises durant les six classes de hip hop, l'acquisition d'habiletés en lien avec

l'expression et la régulation des émotions (reconnaissance et la gestion d'émotions) a été constatée chez l'ensemble des élèves. Ces résultats soutiennent les constats des travaux de Duberg *et al.* (2016) de Shafir (2016), de Shafir *et al.* (2016) et de Punkanen *et al.* (2014), précisant dans leurs études que les ateliers de danse favorisent le développement d'habiletés en lien avec la reconnaissance, l'expression et l'identification d'émotions ressenties.

En ce qui a trait au développement de compétences interpersonnelles, les habiletés sociales sont travaillées par le biais d'échanges et de conversations durant la classe entre les jeunes et la professeure et lors d'exercices chorégraphiques en groupe (période de pratique chorégraphique). À titre d'exemple, les participantes avaient pour habitude de questionner la professeure et les autres élèves de la classe, particulièrement lorsqu'elles étaient confuses par rapport aux mouvements chorégraphiques. Les interactions entre les jeunes et entre elles et la professeure étaient de mise et couramment exercées tout au long du cours et durant les périodes réservées à la révision chorégraphique. D'ailleurs, pendant cette période, l'entraide entre les participantes était fortement encouragée. Il a également été possible d'observer la présence de liens d'amitié entre les jeunes. À ce propos, l'ambiance des cours de danse semblait favoriser l'émergence de rapports interactifs positifs entre les adolescentes. En effet, les élèves riaient et s'amusaient ensemble ainsi qu'avec la professeure durant les classes. Ainsi, selon les présents constats, la danse semble jouer un rôle important quant au développement d'habiletés sociales et de liens relationnels. Les travaux de Bloom *et al.* (2003) et de Duberg *et al.* (2016) en viennent sensiblement à la même conclusion. Ces auteurs précisent que le développement de compétences interpersonnelles et de liens d'amitiés est propice au sein d'activités artistiques telles que la danse.

Dans le cadre des observations en classe, la professeure jouait un rôle primordial dans le processus de valorisation effectué auprès des participantes. Ce processus était particulièrement observé lorsque la professeure apportait des commentaires positifs à l'ensemble du groupe. Par exemple, des phrases telles que : « Allez les filles, on ne lâche pas ! », « Vous êtes bonnes ! », « Wow, belle énergie ! ». Les retombées positives de

cette rétroaction sont aussi constatées avec des commentaires individualisés, favorisant ainsi une approche plus personnalisée. Selon les principales observations, la valorisation véhiculée par les commentaires positifs de la professeure semblait avoir pour effet une augmentation de l'énergie, de la motivation, de la confiance et de l'assurance chez les élèves. Aussi, l'expression des émotions à travers la chorégraphie dansée était principalement démontrée lorsque la professeure les encourageait et les félicitait suite à leur performance. Les présents constats appuient donc les résultats des études de Burgess *et al.* (2006) et de Connolly *et al.* (2011), surtout sur le plan de l'estime de soi.

## 6.2 Ateliers de danse

Les quatre ateliers de danse ont permis d'identifier les bénéfices de la danse chez les participantes en lien avec l'identification et l'expression d'émotions précises (colère, tristesse, peur et joie). Bien qu'elles aient présenté certaines difficultés quant à l'identification, la reconnaissance et l'expression d'émotions spécifiques, notamment la tristesse et la peur, les participantes ont tout de même été en mesure d'associer des situations et des souvenirs précis en fonction des émotions travaillées. Pour certaines participantes, il était difficile d'intégrer l'émotion imposée dans l'ensemble des mouvements de la séquence chorégraphique. Toutefois, les jeunes démontraient un effort soutenu tout au long des cours afin de répondre aux exigences des ateliers. Lors des entretiens suivant la classe, les participantes ont su identifier les bienfaits éprouvés des ateliers de danse. Elles ont uniformément mentionné ressentir un état de bien-être après les classes et ont avancé que les ateliers leur ont permis d'évacuer des émotions négatives qu'elles vivent quotidiennement. À ce sujet, la colère, la rage, le stress et l'anxiété ont été les principaux états et émotions soulevés par les jeunes. L'ensemble de ces constats vont de pairs avec les travaux de Alpert (2011), Koch *et al.* (2014) et Pulkanen *et al.* (2014). En effet, ces auteurs affirment que la danse permet l'identification d'émotions fortes tout en favorisant un état de bien-être et le développement d'humeur positives.

Dans l'ensemble, les participantes ont eu davantage de plaisir dans l'atelier sur la joie. Elles

ont précisé qu'il était plus naturel pour elles, surtout dans le cadre de cours de hip hop, d'exprimer des émotions positives. D'ailleurs, une des participantes a précisé lors de l'entretien de groupe que de danser des chorégraphies nécessitant l'expression d'émotions joyeuses lui permettaient d'oublier ses problèmes : « Je préfère danser sur une chorégraphie joyeuse parce ce que ça me rend de bonne humeur et je ne pense pas à mes problèmes. » Les participantes affirment observer une diminution de leur état d'anxiété surtout à la suite d'un cours de danse. Elles précisent ressentir un état de bien-être mentalement et physiquement. Ces constats supportent ceux des travaux de Alpert (2011) de Koch *et al.* (2014) et de Punkanen *et al.* (2016).

### 6.3 Études de cas

Dans le cadre des entretiens issus des études de cas, des données sur la place qu'apporte la danse dans la vie des participantes et sur les bienfaits physiques et psychologiques ont été identifiées. Aussi, l'investigation quant à la régulation des émotions et l'estime de soi en lien avec la danse a permis de retracer des informations pertinentes pour la présente étude.

Dans l'ensemble, les principales observations ont tendance à montrer que la danse est une activité qui suscite l'expression d'une variété d'émotions et d'états d'âme (joie, bonheur, excitation, enthousiasme, colère, frustration, tristesse, peur, etc.). D'ailleurs, les travaux de Shafir (2016), de Shafir *et al.* (2016) et de Duberg *et al.* (2016) appuient cette même hypothèse. De plus, un état de bien-être ainsi qu'une diminution notable du stress et de l'anxiété sont des éléments relevés par les trois participantes. Ces mêmes résultats sont constatés dans les travaux Calfas et Taylors (1994) portant sur les bienfaits de l'activité physique sur le corps et dans l'étude de Alpert (2011) à propos des bénéfices de la danse sur la santé globale.

En ce qui a trait sur la sphère sociale, les principaux résultats provenant des études de cas permettent d'affirmer que la danse est une activité sociale qui favorise le développement de lien d'amitiés et incite l'émergence d'un sentiment d'appartenance à un groupe de pairs. D'ailleurs, les travaux de Duberg *et al.* (2016) en sont venus au même constat.

Dans le cadre du volet personnel, l'attention a principalement été orientée vers l'estime de soi en lien avec la danse. À cet effet, deux des participantes ont précisé avoir une bonne estime d'elles-mêmes. De plus, les résultats des travaux de Burgess *et al.* (2006), de Connolly *et al.* (2011), de Schwender *et al.* (2018) et de Koch *et al.* (2014) précisent que la danse pourrait avoir pour effet le développement de compétences liées à l'estime de soi et l'image de soi. Aussi, selon les constats, l'estime de soi serait généralement associée à la perception de leur compétence en danse.

## 7 IMPLICATIONS PRATIQUES

La présente étude a permis d'identifier les principaux bienfaits qu'apportent les ateliers de danse chez les adolescentes hébergées en centre jeunesse. En effet, selon les principaux constats, la danse favoriserait le développement de compétences sur le plan physique (coordination, endurance physique, persévérance et motricité), sur la régulation des émotions (reconnaissance, identification et expression) et sur les habiletés sociales (entrer en relation et interactions avec autrui). Aussi, l'estime de soi se voit travaillé dans un contexte d'apprentissage chorégraphique. De plus, la danse permettrait le développement de liens d'amitié et du sentiment d'appartenance à un groupe de pairs. Tel que vu précédemment, l'ensemble de ces constats sont supportés par les travaux de nombreux chercheurs, ce qui confirme la pertinence de cette étude.

### 7.1 Le Centre jeunesse de Montréal – Institut Universitaire : Une vue d'ensemble

Faisant partie intégrante du Centre intégré universitaire de santé et des services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS) depuis 2015, le Centre jeunesse de Montréal-institut universitaire (CJM-IU) a pour mission et mandat de protéger et d'assurer le bien-être des jeunes hébergés en vertu de la LPJ, de la LSJPA et de la LSSSS à travers l'île de Montréal (Gouvernement de Québec, 2013; Loi sur la protection de la jeunesse, 1984; Saint-Jacques, Lessard, Drapeau et Beaudoin, 1998).

L'institut - universitaire du Centre jeunesse de Montréal assure également le développement de nouvelles connaissances sur les techniques d'intervention et les approches utilisées auprès des jeunes et des familles (Gouvernement de Québec, 2013). Les interventions en réadaptation appliquées en centre jeunesse ont pour objectif de répondre aux besoins des jeunes tout en assurant l'acquisition d'habiletés sur les différentes sphères développementales (Barreau du Québec, 2018; Gouvernement de Québec, 2013).

De ce fait, un plan d'intervention ciblant les problématiques et besoins du jeune est mis en place et combiné avec des programmes cliniques et activités ludiques (Lévesque, 2007).

## 7.2 Principales approches et techniques d'intervention appliquées en centre jeunesse

Ayant à cœur la réhabilitation et la réadaptation de jeunes référés en centre jeunesse, le CJM-IU vise l'élaboration et l'implantation de programmes ciblant les principales difficultés et problématiques que rencontrent ces jeunes (MSSS, 2013). Pour ce faire, des approches ont été développées et incorporées dans le cadre d'interventions émises auprès des adolescents hébergés en centre jeunesse. L'approche de type cognitivo-comportementale ainsi que l'approche de communauté, d'entraide et de justice sont fortement utilisées dans le cadre du processus de réadaptation chez les jeunes adolescents en CJ. Elles se veulent efficaces dans le domaine de la récidive, des cognitions ainsi que dans le développement d'habiletés sociales. Ainsi, l'attention sera ciblée principalement sur ces deux approches.

### 7.2.1 Approche cognitivo-comportementale

Différentes approches ont vu le jour au Québec au cours des dernières décennies. En effet, les approches de type motivationnel, systémique, psychodynamique et de réduction des méfaits sont en avant plan dans la plupart des programmes offerts en centre jeunesse (MSSS, 2013). Parmi cette liste, l'approche cognitivo-comportementale est grandement appliquée au sein des traitements liés à la réadaptation et la récidive (Lanctôt, 2010; MSSS, 2013). Plusieurs bienfaits de ces programmes ont été observés et soulevés en matière de difficultés de comportements ainsi que sur la régularisation de la colère chez les adolescentes (Lanctôt, 2010; Lanctôt et Lemieux, 2012). En effet, les travaux rapportent dans l'ensemble une diminution remarquable des agirs violents chez ces dernières et une meilleure régulation émotionnelle (Lanctôt, 2010). Cependant, selon certains chercheurs,

les adolescentes possèdent des besoins spécifiques ne pouvant être comblés que par une seule approche (Chesney-Lind et Shelden, 2014, MSSS, 2013). C'est pourquoi l'approche cognitivo-comportementale, bien qu'efficace, ne peut à elle seule agir sur l'ensemble des problématiques et besoins qu'ont les adolescentes hébergées en centre jeunesse (Chesney-Lind et Shelden, 2014).

### 7.2.2 Approche de communauté, d'entraide et de justice

Suite aux recommandations cliniques de divers professionnels œuvrant dans le domaine de la délinquance et de la réadaptation chez les jeunes, nombreux sont ceux qui affirment l'importance de développer les habiletés sociales et relationnelles chez la gent féminine (Bloom *et al.*, 2002a, 2003; Lanctôt, 2006; Paquette *et al.*, 2006). De ce fait, l'approche de communauté, d'entraide et de justice répond à un besoin criant chez les adolescentes, soit le besoin d'être en relation avec autrui. Inspirée des travaux de Piaget et de Kohlberg et Selman, l'approche de la communauté juste (ACEJ) est une approche de type cognitivo-développementale ayant d'abord été testée chez les adolescents délinquants hébergés en centre de réadaptation à Boscoville (Dionne, 1996). Depuis la dernière décennie, l'ACEJ a été mise en application dans la plupart de l'ensemble des centres jeunesse. Cette approche peut se définir comme étant une méthode d'intervention visant le développement d'habiletés et de compétences sociales chez les jeunes hébergées en centre jeunesse (Dionne, 1996; Dionne et St-Martin, 2015). Elle a pour principe de base la coopération via l'entraide et la démocratie entre jeunes au sein d'une même communauté visant ultimement le développement d'habiletés sociales à travers l'équité et la justice (Dionne 1996; Dionne et St-Martin, 2015). Selon Dionne (1996), l'ACEJ serait une approche de type cognitivo-développementale permettant aux adolescentes de développer davantage leur jugement moral en misant sur les interactions sociales. L'ACEJ répondrait à l'un des besoins essentiels omniprésent chez les adolescentes hébergées en centre jeunesse, soit celui d'entrer en relation avec autrui (Bloom *et al.*, 2003; Duber *et al.*, 2016).



### 7.2.3 Principales techniques d'intervention appliquées en CJ

Tel qu'abordé par le ministère de la Santé et des Services sociaux (2013), la combinaison de diverses techniques d'intervention, approches et programmes est impérative afin d'assurer une réadaptation globalisante et optimale chez les jeunes filles. Se basant sur ces approches, programmes, ateliers et activités cliniques, des techniques d'intervention principalement issues du modèle psychoéducatif sont préconisées dans le but d'assurer une intervention efficace auprès des jeunes.

En 1964, Wineman et Reld, cités par Boisvert (2015), définissent les techniques d'intervention comme étant des « techniques éducatives simples visant à manipuler et à résoudre une problématique comportementale dans l'ici et maintenant ». L'objectif principal vise à restreindre, voire arrêter dans l'immédiat un comportement non désiré (Boisvert, 2015). Pour ce faire, une variété de techniques efficaces ont été développées<sup>9</sup> et sont effectuées dans le cadre d'intervention auprès des jeunes (Boisvert, 2015).

### 7.2.4 Implications pratiques des résultats du travail académique

Selon les principaux constats de la présente étude, les résultats sont cohérents avec ce qu'affirme la littérature au sujet des bienfaits qu'occasionne la danse chez les adolescents hébergés en centre jeunesse.

Dans le cadre de leur processus de réadaptation, la mise en place de cours de danse à styles variés serait pertinente à titre de méthode complémentaire aux programmes actuellement exécutés. En effet, les nombreux bienfaits observés dans la présente étude et supportés par la littérature présentent comme une évidence le fait que la danse est un atout quant au développement de compétences sur les plans social, cognitif, émotionnel et personnel. Par conséquent, il serait fort suggéré de donner un sens clinique à l'activité de danse en centre

---

<sup>9</sup> Tableau 1 : Les techniques d'intervention.

jeunesse. Par exemple, l'utilisation d'outils thérapeutiques (activités en lien avec la régulation des émotions, les habiletés sociales et l'estime de soi) appuyée par les différentes approches utilisées en CJ permettrait de donner un sens clinique à la danse à titre de programme de réadaptation. À ce propos, il serait essentiel que le professeur de danse possède des connaissances et des habiletés dans les domaines de l'intervention et de la réadaptation afin d'assurer une pratique clinique optimale. L'implication lors des ateliers de danse d'un éducateur à titre d'intervenant clinique dans le cadre d'ateliers de danse thérapeutiques serait aussi une possibilité.

Dans un autre ordre d'idée, il est également intéressant de s'attarder aux compétences sociales du professeur de danse, notamment en ce qui a trait au processus de valorisation. Grâce à ses observations, l'enseignant joue un rôle primordial sur la motivation, la participation et la persévérance chez les jeunes. Toutefois, les notions « d'alliance thérapeutique » et de « l'effet enseignant » serait à investiguer davantage dans le cadre de cours de danse.

Ainsi, la mise en place d'ateliers de danse sous forme d'activité clinique, donnée par des intervenants qualifiés dans le domaine de la danse et de la réhabilitation et effectuée conjointement aux programmes de réhabilitation en CJ, fortifierait le développement et l'acquisition de diverses habiletés tout en travaillant les principales problématiques que possèdent les adolescentes hébergées en CJ.

## CONCLUSION

La présente étude s'est intéressée aux bienfaits qu'apportent les ateliers de danse chez les adolescentes âgées entre 12 à 18 ans hébergées en centre jeunesse. Tel que soulevé dans la littérature, ces adolescentes ont des caractéristiques et problématiques bien à elles, notamment en lien avec les troubles intériorisés (anxiété et dépression) et extériorisés (consommation de stupéfiants, fugue, etc.), la régulation des émotions et les habiletés interpersonnelles. Des difficultés sur l'estime de soi, l'image de soi et la confiance en soi sont également observées. Ces principaux constats supportent la pertinence développer des programmes d'intervention propres aux caractéristiques, problématiques et aux besoins spécifiques que possèdent les adolescentes.

Dans le cadre de la présente étude, l'exploration des bénéfices des ateliers de danse chez les adolescentes hébergées en centre jeunesse a permis de mettre en évidence les bienfaits résultants principalement en lien avec les habiletés sociales, la régulation des émotions ainsi que sur l'estime de soi. Ces constats vont de pair avec plusieurs travaux présents dans la littérature. De ce fait, la mise en place d'ateliers de danse chez les adolescentes en centre jeunesse en collaboration avec les programmes appliqués s'avère être une piste qui mérite d'être développée.

Pour les travaux futurs, il serait intéressant d'évaluer les effets des programmes de danse échelonnés sur une période de plusieurs semaines, voire plusieurs mois, afin d'en mesurer les bénéfices à long terme et de potentiellement pouvoir les extrapoler dans un contexte hors CJ. Aussi, l'exploration des bienfaits des ateliers de danse pourrait être détaillée en s'attardant sur les conclusions qu'il serait possible de tirer relativement à différents groupes d'âge. De plus, la mise en place d'un programme de danse hip hop chez les garçons permettrait de cibler les différences en ce qui a trait aux bienfaits selon le genre.

## RÉSUMÉ

L'intérêt de cette étude porte sur l'exploration des bienfaits des ateliers de danse hip hop chez les adolescentes âgées entre 12 et 18 ans hébergées en centre jeunesse. Pour ce faire, il a d'abord été question de distinguer les différents profils des jeunes en CJ. Les travaux de plusieurs auteurs montrent qu'il existe des problématiques dans le domaine de la santé mentale, familial, social, scolaire et concernant la consommation de SPA. Chez les adolescentes, les troubles intérieurs et extérieurs, les problèmes de consommation, les difficultés interpersonnelles et sur le plan de l'estime de soi, de l'image de soi et de la confiance en soi sont dominants. Ainsi, la mise en place de programmes ciblant les caractéristiques, problématiques et besoins en fonction du genre est préconisée.

Selon les différents types de programmes effectués auprès de la gent féminine en relation avec les recommandations cliniques de professionnels, la littérature suggère l'application de traitements et programmes visant les besoins relationnels et les intérêts des adolescentes. À ce propos, des activités de type artistique semblent favoriser le développement d'habiletés sociales en agissant simultanément sur les problématiques des filles. Étant une activité populaire chez les adolescentes, la danse permettrait de remplir les fonctions énumérées ci-haut. En effet, elle aurait des conséquences positives sur le corps (amélioration de la motricité, de l'endurance, de la kinesthésie) et l'esprit (diminution de l'anxiété et de symptômes dépressifs et augmentation de l'état de bien-être). Aussi, la danse jouerait un rôle important dans la régulation des émotions. D'ailleurs, le programme international *Dance movement therapy* travaillant auprès d'une clientèle diversifiée relève d'importants bénéfices de la thérapie par la danse et le mouvement, plus précisément en lien avec la régulation des émotions et l'état de bien-être. Au Québec, le Centre national de danse-thérapie en collaboration avec les Grands Ballets Canadiens offre des programmes de danse dans l'ensemble de la province. Par conséquent, l'exploration des bienfaits des ateliers de danse chez les adolescentes hébergées en centre jeunesse s'avère pertinente.

Pour ce faire, la méthode qualitative par l'observation de classe de hip hop, les entretiens des études de cas et l'animation des ateliers ont permis de colliger l'ensemble des données.

Selon les principaux constats, la danse favoriserait la régularisation des émotions (la reconnaissance, l'identification et l'expression), le développement de compétences interpersonnelles et l'estime de soi. D'ailleurs, la valorisation par la professeure semble jouer un rôle important dans la motivation, la participation et la persévérance chez les jeunes. Ces résultats correspondent avec ceux de la littérature, validant ainsi l'intérêt porté à la présente étude. En somme, la conception et la mise en place d'un programme de danse encadré par les principales approches exécutées en CJ (approches cognitivo-comportementale et de communauté d'entraide et de justice) et le tout accompagné d'intervenants qualifiés dans le domaine de la danse serait une piste innovatrice.

## BIBLIOGRAPHIE

- Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie. (2007-2010). *Orientations régionales du programme-services jeunes en difficulté. Services psychosociaux pour les enfants et les jeunes de 0-17 ans en difficulté, et leur famille*. [www.santeestrie.qc.ca/agence](http://www.santeestrie.qc.ca/agence)
- Alain, M. et Hamel, S. (2015). *Intervenir auprès des adolescents contrevenants au Québec : Dix ans d'expérience et de défis sous la LSJPA*. Presses de l'Université du Québec. p. 170.
- Allen, M. K. et Superle, T. (2014). *La criminalité chez les jeunes au Canada*. Statistique Canada. [www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2016001/article/14309-fra.htm](http://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2016001/article/14309-fra.htm)
- Andrews, D.A., Bonta, J. et Hodge, R.D. (1990). Classification for Effective Rehabilitation: Rediscovering Psychology. *Criminal Justice Behaviour*, 17(1), 19-52. <http://doi.org/10.1177/0093854890017001004>
- American dance therapy association. (2020). [adta.memberclicks.net](http://adta.memberclicks.net)
- Association de thérapie par la danse et le mouvement au Canada. (2020). [www.dmtac.org/copy-of-english](http://www.dmtac.org/copy-of-english)
- Barr Taylor, C., Sallis, J. F. et Needle, R. (1985). The relation of physical activity and exercises to mental health. *Public Health Reports*, 100(2), 195-202.
- Barreau du Québec. (2018). *Guide des meilleures pratiques en droit de la jeunesse*. Bibliothèques et Archives nationales du Québec.
- Bernedo, I. M., Salas, M. D., Fuentes, M. J. et Garcia-Martin, M. A. (2014). Foster children's behavior problems and impulsivity in the family and school context. *Children and Youth Services Review*, 42, 43-49. <http://doi.org/10.1016/j.childyouth.2014.03.022>
- Blatier, C. (2006). Actes délictueux au féminin. *Groupe d'étude de psychologie, Bulletin de psychologie*, 481(1), 57-61. <https://doi.org/10.3917/bupsy.481.0057>
- Bloom, B., Owen, B. et Covington, S. (2003). *Gender-responsive strategies : Research, practice, and guiding principles for women offenders*. U.S. Department of justice. National institute of corrections.
- Bloom, B., Owen, B., Deschenes, E. P. et Rosenbaum, J. (2002a). Improving Juvenile Justice for Females: A Statewide Assessment in California. *Crime & Delinquency*, 48(4), 526-552. <http://doi.org/10.1177/001112802237128>
- Bonnet, A., Bejaoui, M., Bréjard, V. et Pedinielli, J.-L. (2011). Dépendance physiologique et fonctionnement émotionnel chez les jeunes adultes : Affectivité, intensité émotionnelle et alexithymie dans la consommation de substances psychoactives. *Annales Médico-Psychologiques, Revue psychiatrique*, 169(2), 92-97. <http://doi.org/10.1016/j.amp.2010.04.022>
- Boivin, M. et Begin, G. (1989). Peer status and self-perception among early elementary school children : The case of the rejected children. *Child Development*, 60(3), 591-596. <http://doi.org/10.2307/1130725>

- Briet, G. (2017). Schémas précoces inadaptés et dimensions de la personnalité chez les adolescents consommateurs abusifs d'alcool. *Journal de thérapie comportementale et cognitive*, 27(4), 184- 192. <https://doi.org/10.1016/j.jtcc.2017.03.001>
- Brunelle, N., Brochu, S. et Cousineau, M.-M. (1998). *Des cheminements vers un style de vie déviant : Adolescents des centres jeunesse et des centres pour toxicomanes*. Université de Montréal : Cahier de recherche du CICC, n°27.
- Brunelle, N., Cousineau, M.-M. et Brochu, S. (2002). La famille telle que vécue par des jeunes consommateurs de drogues et trajectoires types de déviance juvénile. *Drogues, santé et société*, 1(1). <http://doi.org/10.7202/000419ar>
- Burgess, G., Grogan, S. et Burwitz, L. (2006). Effects of a 6-week aerobic dance intervention on body image and physical self- perceptions in adolescent girls. *Body Image*, 3(1), 57-66. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2005.10.005>
- Calfas, K. J. et Taylor, W. C. (1994). Effects of physical activity on psychological variables in adolescents. Dans *Physical Activity Guidelines for Adolescents. Pediatric Exercise Science*, 6(4), 406-423. <https://doi.org/10.1123/pes.6.4.406>
- Camras, L. A., Ribordy, S., Hill, J., Martino, S., Sachs, V., Spaccarelli, S. et Stefani, R. (1990). Maternal facial behaviour and the recognition and production of emotional expression by maltreated and nonmaltreated children. *Developmental Psychology*, 26(2), 304-312. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.26.2.304>
- Capello, S. (2006). Training dance/movement therapist: The international challenge. *American journal of dance therapy*, 28(1). <http://doi.org/0.1007/s10465-006-9009-0>
- Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire. (2018). [www.centrejeunessedemontreal.qc.ca/](http://www.centrejeunessedemontreal.qc.ca/)
- Centre national de danse-thérapie. (2020). [www.grandsballets.com/fr/centre-national-de-danse-therapie/a-propos-du-centre](http://www.grandsballets.com/fr/centre-national-de-danse-therapie/a-propos-du-centre)
- Chesney-Lind, M. et Shelden, R.G. (2014). *Girls, delinquency, and juvenile justice* (4e éd.). Chichester, England : John Wiley & Sons.
- Chesney-Lind, M., Morash, M., & Stevens, T. (2008). Girls Troubles, Girls' Delinquency, and Gender Responsive Programming: A Review. *Australian and New Zealand Journal of Criminology*, 41(1), 162-189. <http://doi.org/10.1375/acri.41.1.162>
- Connolly, M.K., Quin, E. et Redding, E. (2011). Dance 4 Your Life : Exploring the health and well-being implications of a contemporary dance intervention for female adolescents. *Research in Dance Education*, 12(1), 53-66. <https://doi.org/10.1080/14647893.2011.561306>
- Connor, D. F., Doerfler, L. A., Toscano, Jr., P. F., Volungis, A. M. et Steingard, R. J. (2004). Characteristics of Children and Adolescents Admitted to a Residential Treatment Center. *Journal of Child and Family Studies*, 13, 497-510. <https://doi.org/10.1023/B:JCFS.0000044730.66750.57>
- Déry, M., Toupin, J., Pauzé, R. et Verlaan, P. (2004). Frequency of mental health disorders in a sample of elementary school students receiving special educational services for behavioural difficulties. *Canadian Journal of Psychiatry*, 49(11), 769-775. <https://doi.org/10.1177/070674370404901108>

- Desjardins, S. (2011). Offre de service intégrée en arts et en culture. Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire.
- Dionne, J. (1996). L'intervention cognitive-développementale auprès des adolescents délinquants. *Criminologie*, 29(1), 45-70. <http://doi.org/10.7202/017380ar>
- Dionne, J. et St-Martin, N. (2015). Approche de communauté d'entraide et de justice (ACEJ) : Une façon d'intervenir avec les adolescentes et les adolescents en difficultés d'adaptation. *Délinquance et troubles de comportement*. © Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire.
- Directeurs de la protection de la jeunesse / directeur provinciaux. (2019). 40 ans d'expertises pour bâtir l'avenir : Bilan des directeurs de la protection de la jeunesse / Directeurs provinciaux. [www.cisss-lanaudiere.gouv.qc.ca/fileadmin/internet/cisss\\_lanaudiere/Documentation/Rapports/DPJ/2019/Bilan2019\\_VersionWEB.pdf](http://www.cisss-lanaudiere.gouv.qc.ca/fileadmin/internet/cisss_lanaudiere/Documentation/Rapports/DPJ/2019/Bilan2019_VersionWEB.pdf)
- Duberg, A., Jutengren, G., Hagberg, L. et Möller, M. (2020). The effects of a dance intervention on somatic symptoms and emotional distress in adolescent girls : A randomized controlled trial. *Journal of international medical research*. 48(2), 300060520902610. <https://doi.org/10.1177/0300060520902610>
- Duberg, A., Möller, M. et Sunvisson, H. (2016). 'I feel free': Experience of a dance intervention for adolescent girls with internalizing problems. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 11 : 31946. <http://doi.org/10.3402/qhw.v11.31946>
- Éthier, L. S. (2009). Évolution des enfants négligés et caractéristiques maternelles. *Santé, Société et Solidarité*, 1. Violence et maltraitance envers les enfants. 51-59. <http://doi.org/10.3406/oss.2009.1316>
- Éthier, L. S. et Milot, T. (2009). Effet de la durée, de l'âge d'exposition à la négligence parentale et de la comorbidité sur le développement socioémotionnel à l'adolescence. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 57(2), 136-145. <https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2008.12.004>
- Fonagy, P. (2001). Développement de la psychopathologie de l'enfance à l'âge adulte : Le mystérieux déploiement des troubles dans le temps. *La psychiatrie de l'enfant*, 44(2), 333-369. <http://doi.org/10.3917/psyse.442.0333>
- Fortin, L., Royer, É., Potvin, P., Marcotte, D. et Yergeau, É. (2004). La prédiction du risque de décrochage scolaire au secondaire : Facteurs personnels, familiaux et scolaires. *Revue canadienne des sciences du comportement*, 36(3), 219-231.
- Gaarder, E. et Hesselton, D. (2012). Connecting restorative justice with gender-responsive programming. *Contemporary Justice Review*, 15(3), 239-264. <http://doi.org/10.1080/10282580.2012.707418>
- Gimenez, C. et Blathier, C. (2007). Famille et délinquance juvénile : État de la question. *Bulletin de psychologie*, 489(3), 257-265. <https://doi.org/10.3917/bupsy.489.0257>
- Gonzalez, V. M., Reynolds, B. et Skewesm M. C. (2011). Role of impulsivity in the relationship between depression and alcohol problems among emerging adult college drinkers. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, 19(4), 303-313. <https://doi.org/10.1037/a0022720>
- Gouvernement du Québec. (2013). Cadre de référence pour une pratique rigoureuse de l'intervention en réadaptation auprès des enfants, des jeunes et de leurs parents en CSSS et en CJ. La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux.



- Hernandez, L., Oubrayrie-Roussel, N. et Prêteur, Y. (2012). Relations sociales entre pairs à l'adolescence et risque de désinvestissement scolaire. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 60(2), 87-93. <https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2011.12.003>
- Houston, S. (2006). Quarterly progress reports for OJJDP formula grant: Volunteers for Youth Justice: Mentoring program (G.E.M.S.). Shreveport, LA: Volunteers for Youth Justice.
- Kayser, C., Jaunay, E., Giannitelli, M., Deniau, E., Brunelle, J., Bonnot, O., Consoli, A., Guilé, J.-M. et Cohen, D. (2011). Facteurs de risque psychosociaux et troubles psychiatriques des jeunes pris en charge par l'aide sociale à l'enfance et ayant recours à des soins hospitaliers. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 59(7), 393-403. <https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2011.07.001>
- Kazdin, A. E. et Weisz, J. R. (1998). Identifying and Developing Empirically Supported Child and Adolescent Treatments. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66(1), 19-36. <https://doi.org/10.1037//0022-006x.66.1.19>
- Keable, P. (2006) *Cadre de référence: Le développement des services de réadaptation avec hébergement à l'adolescence*. Coordination du développement des programmes et de la pratique professionnelle, Direction des services professionnels et des affaires universitaires, Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire.
- Khellil, M. (2005). Les principaux agents de la socialisation. Dans : Mohand Khellil éd., *Sociologie de l'intégration* (pp. 53-79). Paris cedex 14, Presses Universitaires de France.
- Kim, J. et Cicchetti, D. (2006). Longitudinal trajectories of self-system and depressive symptoms among maltreated and nonmaltreated children. *Child Development*, 77(3), 624-639. <http://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2006.00894.x>
- Kino-Québec (2000). L'activité physique, déterminant de la santé des jeunes, avis du comité scientifique de Kino-Québec, Secrétariat au loisir et au sport, ministère de la Santé et des Services sociaux, Gouvernement du Québec, 24 pages.
- Klimes-Dougan, B. et Kistner, J. (1990). Physically abused preschoolers' responses to peers' distress. *Developmental Psychology*, 26(4), 599-602. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.26.4.599>
- Koch, S., Kunz, T., Lyhou, S. et Cruz, R. (2014). Effects of dance movement therapy and dance on health-related psychological outcomes : A meta-analysis. *The arts in psychotherapy*, 41(1), 46-64. <http://dx.doi.org/10.1016/j.aip.2013.10.004>
- Lambert, G., Haley, N., Tremblay, C., Frappier, J.-Y., Roy, E. et Otis, J. (2015). Consommation problématique de substances psychoactives et comportements sexuels à risque chez les adolescents admis en centre jeunesse. © *Drogues, santé et société*, 14(1), 133-151.
- Lancôt, N. (2006). Doit-on définir des programmes d'intervention spécifiques pour réduire la déviance des adolescentes? Dans Déry, M. et Verlaan, P. (Eds.). Les conduites antisociales chez les filles. Comprendre pour mieux agir. (pp. 415-439). Presses de l'Université du Québec.
- Lancôt, N. (2010). Les effets d'un programme cognitif-comportemental appliqué à des adolescentes hébergées en centre jeunesse. *Criminologie*, 43(2), 303-328. <http://doi.org/10.7202/1001779ar>
- Lancôt, N. et Lemieux, A. (2012). Expression et régulation de la colère : Les effets d'un programme cognitif-comportemental appliqué à des adolescentes hébergées en centre de réadaptation. *Revue de psychoéducation*, 41(2), 209-229. <http://doi.org/10.7202/1061800ar>

- Lanctôt, N., Bernard, M. et Le Blanc, M. (2002). Le début de l'adolescence : Une période propice à l'écllosion des différentes configurations de la conduite déviante et délinquante des adolescentes. *Criminologie*, 35(1), 69-88. <http://doi.org/10.7202/027514ar>
- Landry, M., Bergeron, J., Provost, G., Germain, M. et Guyon, L. (2000). Indice de gravité d'une toxicomanie (IGT) pour adolescents et adolescentes. Études des qualités psychométriques. (Rep. No. 23). Recherche et Intervention sur les Substances Psychoactives – Québec.
- Laventure, M., Déry, M. et Pauzé, R. (2008). Profils de consommation d'adolescents, garçons et filles, desservis par des centres jeunesse. *Drogues, santé et société*, 7(2), 9-45. <https://doi.org/10.7202/037564ar>
- Le Blanc, M. et Loeber, R. (1998). Developmental Criminology Updated. *Crime and Justice*, 23, 115-198. <http://doi.org/10.1086/449270>
- Le Corff, Y., Toupin, J. et Pauzé, R. (2005). Les troubles de comportement à l'adolescence : Description, adaptation et évolution. *Nouveaux cahiers de la recherche en éducation*, 8(2), 69-78. <http://doi.org/10.7202/1017530ar>
- Lee, B. R. et Thompson, R. (2008). Comparing outcomes for youth in treatment foster care and family-style group care. *Children and Youth Services Review*, 30(7), 746-757. <http://doi.org/10.1016/j.childyouth.2007.12.002>
- Légis Québec (2020). Loi sur la protection de la jeunesse : chapitre P-34.1, 1984. Publications Québec. <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/showdoc/cs/P-34.1>
- Leloux-Opmeer, H., Kuiper, C., Swaab, H. et Scholte, E. (2016). Characteristics of children in foster care, family-style group care, and residential care: A scoping review. *J Child Fam Stud*, 25, 2357-2371.
- Lemaire, A., Alain, M., Marcotte, J., Turcotte, D., Desrosiers, J. et Lafortune, D. (2014). Portrait des jeunes suivis en vertu de la LSJPA au Québec et en Ontario : Résultats préliminaires d'un projet-pilote réalisé au Centre jeunesse de Québec-Institut universitaire. Centre de recherche JEFAR, n°17.
- Le, T. N., Arifuku, I. et Nunez, M. (2003). Girls and culture in delinquency intervention: A case study of RYSE. *Juvenile and family court journal*, 54(3), 25-34. <http://doi.org/10.1111/j.1755-6988.2003.tb00078.x>
- Leve, L. D., Chamberlain, P., Kim, H. et Smith, D. K. (2012). Female juvenile offenders. Dans *Handbook of Juvenile Forensic Psychology and Psychiatry* (pp. 553-566). Springer, Boston, MA. [http://doi.org/10.1007/978-1-4614-0905-2\\_35](http://doi.org/10.1007/978-1-4614-0905-2_35)
- Lévesque, J. (2007). Guide de pratique sur le retrait du milieu familial et le placement d'un enfant dans le cadre de la Loi sur les services de santé et les services sociaux. Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches. <http://santecom.qc.ca>
- Lewinsohn, P. M., Clarke, G. N., Seeley, J. R. et Rodhe, P. (1994). Major depression in community adolescents: Age at onset, episode duration, and time to recurrence. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 33(6), 809-818. <https://doi.org/10.1097/00004583-199407000-00006>
- Lopez, B., Turner, R. J., et Saavedra, L. M. (2005). Anxiety and risk for substance dependence among late adolescents/young adults. *Anxiety Disorders*, 19(3), 275-294. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2004.03.001>

- Merikangas, K. R., Metha, R. L., Molnar, B. E., Walters, E. E., Swendsen, J. D., Aguilar-Gaziola, S., Bijl, R., Borges, G., Caraveo-Anduaga, J. J., DeWit, D. J., Kolody, B., Vega, W. A., Wittchen, H. U. et Kessler, R. C. (1998). Comorbidity of substance disorders with mood and anxiety disorders : Results of an international consortium in psychiatric epidemiology. *Addictive Behaviors*, 23(6), 893-907. [https://doi.org/10.1016/s0306-4603\(98\)00076-8](https://doi.org/10.1016/s0306-4603(98)00076-8)
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2013). Cadre de référence pour une pratique rigoureuse de l'intervention en réadaptation auprès des enfants, des jeunes et de leurs parents en CSSS et en CJ. <http://collections.banq.qc.ca/ark:/52327/2326464>
- Newman, B. M. et Newman, P. R. (2001). Group identity and alienation: Giving the we its due. *Journal of Youth and Adolescence*, 30, 515-538. <https://doi.org/10.1023/A:1010480003929>
- O'Neill, J. R., Pate, R. R. et Liese, A. D. (2011). Descriptive epidemiology of dance participation in adolescents. *Research quarterly for exercise and sport*, 82(3), 373-380. <http://doi.org/10.1080/02701367.2011.10599769>
- Parker, J. G., Rubin, K. H., Erath, S. A., Wojslawowicz, J. C. et Buskirk, A. A. (2006). Peer relationships, child development, and adjustments: A developmental psychopathology perspective. Dans Cicchetti D. et Cohen D. J. *Developmental psychopathology : Theory and method*, 419-493. John Wiley & Sons, Inc.
- Pauzé, R., Paquette, G., Yergeau, E., et Touchette, L. (2006). Profil clinique des adolescentes prises en charge par les centres jeunesse du Québec pour des problèmes de comportement sérieux. Dans Verlaan, P. et Déry, M. (Eds.). *Les conduites antisociales chez les filles*.
- Paquette, G., Pauzé, R. et Joly, J. (2006). Caractéristiques sociofamiliales et personnelles qui permettent de distinguer les filles et les garçons présentant un trouble des conduites. *Revue de psychoéducation*, 35(2), 251-275.
- Pollak, S. (2005). L'impact de la maltraitance sur le développement psychosocial des jeunes enfants. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants*. University of Wisconsin at Madison. [www.researchgate.net/publication/239930873](http://www.researchgate.net/publication/239930873)
- Pollak, S. D., Cicchetti, D., Hornung, K. et Reed, A. (2000). Recognizing emotion in faces: Developmental effects of child abuse and neglect. *Developmental Psychology*, 36(5), 679-688. <http://doi.org/doi:10.1037/0012-1649.36.5.679>
- Punanan, M., Saarikallio, S. et Luck, G. (2014). Emotions in motion : Short-term group form Dance/Movement Therapy in the treatment of depression : A pilot study. *The arts in psychotherapy*, 41(5), 493-497. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2014.07.001>
- Rainbow, H. O. (2005). Regaining Balance Within: Dance Movement Therapy with Chinese CancerPatients in Hong Kong. *American Journal of Dance Therapy*, 27, 87-99. <http://doi.org/10.1007/s10465-005-9002-z>.
- Rioux, M.-A., Laurier, C., Gadais, T. et Terradas, M. (2017). Intervenir par le sport auprès de jeunes contrevenants : Analyse descriptive et compréhensive de dix interventions. *Revue de psychoéducation*, 46(2), 337-358. <http://doi.org/10.7202/1042254ar>
- Roché, S. (2008). Délinquance et socialisation familiale : Une explication limitée. *Recherches et prévisions : Jeunesse*, 93, 5-15. <http://doi.org/10.3406/caf.2008.2384>

- Rogosch, F. A., Cicchetti, D. et Aber, J. L. (1995). The role of child maltreatment in early deviations in cognitive and affective processing abilities and later peer relationship problems. *Development and Psychopathology*, 7(4), 591-609. <https://doi.org/10.1017/S0954579400006738>
- Serlin, I. A. (2010). Dance/movement Therapy. *The corsini encyclopedia of psychology*. <http://doi.org/10.1002/9780470479216.corpsy0250>
- Saint-Jacques, M.-C., Lessard, G., Drapeau, S. et Beaudoin, A. (1998). Protéger les jeunes et développer le pouvoir d’agir de leurs parents. Une analyse des pratiques d’implication parentale en centrejeunesse. *Service social*, 47(3-4), 77-114. <http://doi.org/10.7202/706796ar>
- Santo, J. B., Martin-Storey, A., Recchia, H. et Bukowski, W. M. (2018). Self-continuity moderates the association between victimization and depressed affect. *Journal of research on adolescence*, 28(4), 875-887. <https://doi.org/10.1111/jora.12372>
- Scarth, S. (2013). What is dance movement therapy? European association dance movement therapy. [www.eadmt.com/](http://www.eadmt.com/)
- Schwartz, S. J., Cote, J. E. et Arnett, J. J. (2005). Identity and agency in emerging adulthood: Two developmental routes in the individualization process. *Youth & Society*, 37(6), 201-229. <https://doi.org/10.1177/0044118X05275965>
- Shafir, T. (2016). Using Movement to Regulate Emotion: Neurophysiological Findings and Their Application in Psychotherapy. *Frontiers in Psychology*, 7. <http://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01451>
- Shafir, T., Tsachor, R. P. et Welch, K. B. (2016). Emotion Regulation through Movement: Unique Sets of Movement Characteristics are Associated with and Enhance Basic Emotions. *Frontiers in Psychology*, 6. <http://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.02030>
- Statistique Canada et Santé Canada. (2013) Enquête canadienne sur le tabac, l’alcool et les drogues(ECTAD). Gouvernement du Canada. [www.canada.ca/fr/sante-canada/services/enquete-canadienne-tabac-alcool-et-drogues/sommaire-2013.html](http://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/enquete-canadienne-tabac-alcool-et-drogues/sommaire-2013.html)
- Steese, S., Dollette, M., Phillips, W., Hossfeld, E., Matthews, G. et Taormina, G. (2006). Understanding Girl’s Circle as an intervention on perceived social support, body image, self-efficacy, locus of control, and self-esteem. *Adolescence*, 41(161), 55-74.
- Stéphan, P., Adamkiewicz, B., Bolognini, M., Plancherel, B., Page, M., Bernard, M. et Halfon, O. (2006). Caractéristiques psychosociales d’adolescents souffrant de troubles du comportement. *Neuropsychiatrie de l’enfance et de l’adolescence*, 54(3), 175-182. <http://doi.org/10.1016/j.neurenf.2006.05.005>
- Stéphan, P., Constanty, L., Habersaat, S., Guillod, L. et Urben, S. (2016). Différences de genre dans les troubles psychiatriques présentés par les jeunes dans un centre éducatif fermé. *Annales médico-psychologiques, revue psychiatrique*, 176(2), 177-182. <http://doi.org/10.1016/j.amp.2016.02.018>
- Tarter, R.E. (2002). Etiology of adolescent substance abuse: A developmental perspective. *The American journal of Addiction*, 11(3), 171-191. <http://doi.org/10.1080/10550490290087965>
- Teplin, L. A., Abram, K. M., McClelland, G. M., Dulcan, M. K., et Mericle, A. A. (2002). Psychiatric disorders in youth in juvenile detention. *Archives of General Psychiatry*, 59(12), 1133-1143. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.59.12.1133>

- Thomassin, A. et Keable, P. (2011). *Cadre de référence sur l'intervention clinique destinées aux jeunes 12-18 ans et à leurs parents : Volets LSSSS et LPJ*. Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire. [www.santecom.qc.ca/Bibliothequevirtuelle/Centrejeunessemontreal/9782892182439.pdf](http://www.santecom.qc.ca/Bibliothequevirtuelle/Centrejeunessemontreal/9782892182439.pdf)
- Timmons-Mitchell, J., Brown, C., Schulz, S.C., Webster, S.E., Underwood, L.A. et Semple, W.E. (1997). Comparing the mental health needs of female and male incarcerated juvenile delinquents. *Behavioral sciences and the law*, 15(2), 195-202. [https://doi.org/10.1002/\(sici\)1099-0798\(199721\)15:2<195::aid-bsl269>3.0.co;2-8](https://doi.org/10.1002/(sici)1099-0798(199721)15:2<195::aid-bsl269>3.0.co;2-8)
- Toupin, J., Pauzé, R., Frappier, J.-Y., Cloutier, R. et Boudreau, J. (2004). La santé mentale et physique des adolescents québécois des Centres jeunesse : Une étude cas-témoin. Rapport final d'une étude financée dans le cadre du programme d'Initiative sur la santé de la population canadienne (ISPC).
- Toupin, J., Pauzé, R. et Lanctôt, N. (2009). Caractéristiques des jeunes contrevenants qui reçoivent des services dans les Centres jeunesse du Québec. *Santé mentale au Québec*, 34(2), 123-145. <http://doi.org/10.7202/039129ar>
- Tremblay, J., Blanchette-Martin, N. et Garceau, P. (2004). Portrait de consommation de substances psychoactives de jeunes consultant en centre spécialisé en toxicomanie (PAJT) et provenant du Centre jeunesse de Québec. Service de recherche CRUV / ALTO. [www.researchgate.net/publication/228801192](http://www.researchgate.net/publication/228801192)
- Tremblay, J., Brunelle, N. et Blanchette-Martin, N. (2007). Portrait des activités délinquantes et de l'usage de substances psychoactives chez des jeunes consultant un centre de réadaptation pour personnes alcooliques et toxicomanes. *Criminologie*, 40(1), 79-104. <http://doi.org/10.7202/016016ar>
- Treskon, L., Millenky, M. et Freedman, L. (2017). Helping Girls Get Back on Track: An Implementation Study of the PACE Center for Girls. *MDRC Building knowledge to improve social policy*. [www.mdrc.org](http://www.mdrc.org).
- Van Vugt, E., Lanctôt, N., Paquette, G. et Lemieux, A. (2017). La transition des jeunes femmes hors des centres de réadaptation : Mieux comprendre le rôle de l'agression sexuelle sur des mineures et des symptômes liés au trauma. *Criminologie*, 50(1), 127-155. <https://doi.org/10.7202/1039799ar>
- Vic, P., Ramé, E., Robert-Dehault, P., Henry, S., Le Moigno, L. et Hébert, J. (2014). Repérage des conduites à risque et des symptômes dépressifs chez les adolescents admis en service d'accueil des urgences. *Archives de pédiatrie*, 22(6), 580-594. <https://doi.org/10.1016/j.arcped.2015.03.004>
- Vintze, É. (1965). La famille, agent socialisateur. *Les Cahiers de droit*, 7(2), 394-397. <http://doi.org/10.7202/1004241ar>
- Vitaro, F. et Tremblay, R. E. (1998). Prévention de la délinquance : Le rôle médiateur des pairs. *Criminologie*, 31(1), 49-66. <http://doi.org/10.7202/017411ar>
- Vitaro, F., Gagnon, C. et Tremblay, R. E. (1992). Liens d'amitié et fonctionnement social chez les enfants rejetés. *Enfance*, 46(1-2), 113-127. <https://doi.org/10.3406/enfan.1992.1999>
- Verville, M. (1999). Banque d'activités préventives : Guide de travail pour intervenants jeunesse. *Institut national de santé publique du Québec*. Maison des jeunes : Le trait d'union de Victoriaville.
- Wolfe, D. A., Scott, K., Wekerle, C., et Pittman, A. L. (2001). Child maltreatment : Risk of adjustment problems and dating violence in adolescence. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 40(3), 282-289. <https://doi.org/10.1097/00004583-200103000-00007>

Yovanka, B., L. et Winsler, A. (2006). The effects of a creative dance and movement program on the social competence of head start preschoolers. *Social Development, 15*(3), 501-519. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2006.00353.x>

## ANNEXE

Tableau 1 : Les techniques d'interventions.

Source : Boisvert, C. (2015). Les techniques d'intervention. Dans *Unipsed*.  
<http://www.unipsed.net/?p=9081>

Interventions	Définitions	Indications	Commentaire/ Contre-indications
Ignorance intentionnelle	L'intervenant voit et choisit de manière intentionnelle de ne pas reprendre des manifestations comportementales inadéquates d'un sujet en les ignorant.	<p>Lorsqu'un individu cherche à attirer l'attention de l'intervenant d'une façon non appropriée au contexte.</p> <p>Lorsqu'un individu teste les limites de l'intervenant.</p> <p>Lorsque le sujet est en mesure de cesser son comportement par lui-même.</p> <p>Lorsque l'intervenant renforce le comportement du sujet s'il y répond.</p>	<p>Lorsque le comportement du sujet a pour but d'entrer en contact avec autrui de manière maladroite.</p> <p>Lorsque le comportement risque d'avoir un effet de contagion sur les pairs.</p> <p>Si l'intervenant ignore le comportement, le sujet pourrait percevoir une forme de rejet de sa part.</p>
Intervention par signe	<p>Intervention discrète, utilisant un geste généralement non verbal, signifiant clairement au sujet la désapprobation d'un comportement ou le rappel d'une conduite à respecter. On parle alors de signe conventionnel.</p> <p>S'entendre à l'avance avec le sujet sur la signification du code précis utilisé est conseillé. Dans ce cas, on parle alors de signe codé.</p>	<p>Lorsqu'un lien de confiance est établi avec le sujet.</p> <p>Lorsque le sujet débute un comportement inadéquat.</p>	<p>Lorsque la relation entre le sujet et l'intervenant est négative.</p> <p>Lorsque les comportements inadéquats du sujet ont escaladé et sont rendu à un degré d'excitation trop élevé.</p>

Proximité	Rapprochement de l'intervenant vers le sujet à une distance suffisante pour que ce dernier ressente sa présence.	<p>Lorsque l'individu est excité ou agressif.</p> <p>Lorsque l'individu a besoin du support de l'adulte pour affronter la nouveauté ou une potentielle frustration.</p> <p>Lorsque le sujet a des capacités d'autocontrôle et la capacité à réaliser de manière autonome les tâches demandées.</p>	<p>Lorsque le sujet a tendance à provoquer, à devenir excité ou à demander inutilement de l'aide lorsque l'adulte est plus près de lui.</p> <p>Lorsque la présence de l'adulte se confond avec une restriction de la liberté du sujet.</p>
Toucher	Conjointement à la proximité physique, l'intervenant sécurise et offre un support émotif au sujet en le touchant.	<p>Lorsque le sujet a des difficultés d'expression verbale.</p> <p>Lorsque l'individu est excité ou agressif.</p> <p>Lorsque l'individu a besoin du support de l'adulte pour affronter la nouveauté ou une potentielle frustration.</p>	<p>Lorsqu'il y a trop d'agressivité, d'excitation ou d'hostilité dans la relation.</p> <p>Lorsque le sujet a des antécédents d'abus sexuels ou physique et qu'il est à risque de se désorganiser au contact physique, et ce même si on lui exprime que le contact est normal et sans intention hostile.</p> <p>Lorsque l'intervenant ne se sent pas confortable dans ce type d'intervention.</p>
La participation émotive	L'intervenant s'intéresse à l'activité d'un sujet en s'y impliquant directement, en faisant avec.	<p>Lorsqu'un sujet a de la difficulté à percevoir suffisamment la valeur de ce qu'il fait.</p> <p>Lorsqu'un sujet a un niveau d'autonomie plus faible, une faible estime de lui et/ou a besoin d'encouragement. Lorsqu'un sujet perd de l'intérêt, panique ou dérange autrui pendant qu'il réalise une tâche.</p>	<p>Lorsque la présence de l'intervenant limite le développement de l'autonomie du sujet.</p> <p>Lorsque l'intervenant a de la difficulté à percevoir un réel intérêt envers ce que réalise le sujet et fait semblant d'être intéressé.</p>



Témoignage d'affection	L'intervenant manifeste en adressant des preuves directes d'amour que le sujet a de la valeur pour lui en tant qu'individu.		Lorsque l'intervenant n'est pas réellement attaché au sujet, tel qu'en début de processus d'intervention. Lorsque l'intervenant fait semblant d'apprécier le sujet pour le renforcer. Lorsque le sujet est dépendant à l'affection de l'intervenant. Lorsqu'un sujet adopte des comportements de séduction face à l'intervenant.
La décontamination par l'humour	L'intervenant désamorce des situations de tensions en interprétant ou en reformulant verbalement la conduite inadéquate d'un sujet ou d'un groupe sous une forme humoristique.	Lorsqu'un individu ou un groupe n'a pas atteint un niveau d'excitation trop élevé.  Lorsque le sujet ou le groupe a la capacité de comprendre l'humour utilisé.	Lorsque l'humour (ex: sarcasme, ironie, cynisme) peut diminuer l'estime de soi de l'individu.  Lorsque le sujet est susceptible, se victimise ou est rejeté par le groupe.  Lorsque l'intervenant ne se sent pas confortable avec l'humour.
L'aide opportune	De manière préventive, l'intervenant offre une aide ponctuelle au moment où le sujet va se désengager ou adopter un comportement inadéquat. Sans faire avec, il le supporte de manière brève à faire une tâche.	Lorsque le sujet fait face à un défi d'adaptation trop grand.	Lorsque l'aide peut entraver l'autonomie du sujet.  Lorsque le sujet interprète l'aide comme un fait confirmant son incapacité à réaliser une tâche.  Lorsque l'intervenant a tendance à prendre la place du sujet dans la réalisation de sa tâche.
L'interprétation	L'intervenant aide l'individu à comprendre une situation qu'il a mal interprétée ou son comportement en lui partageant ce qu'il pense être les motivations qui s'y rattachent, dans le but qu'il puisse affronter la réalité et modifier sa conduite.	Lorsque l'intervenant a une bonne connaissance du sujet et de son histoire.  Lorsque le sujet a les capacités de comprendre le sens proposé par l'intervenant.	Lorsque l'intervenant n'a pas de crédibilité aux yeux du sujet.  Lorsque le sujet est en colère.  Lorsque l'intervenant propose le sens de manière affirmatif au lieu de manière interrogative.
La clarification	L'intervenant rappelle ou explique différemment les attentes, les règles ou les conduites à faire déjà connues par le sujet.	Lorsque l'intervenant est stable dans ses attentes face au sujet.	Lorsque l'incompréhension du sujet est une feinte pour éviter ce qu'il doit faire.

La reformulation	L'intervenant vérifie ce qu'il a compris des paroles ou gestes du sujet en verbalisant dans ses propres mots ce qu'il vient d'entendre ou de voir.	Lorsque le sujet exprime des difficultés à s'exprimer clairement verbalement.	Lorsque l'intervenant reformule les intentions du sujet au lieu de ses paroles
La confrontation	L'intervenant contraint le sujet à affronter les données, à regarder des aspects d'une situation, de la réalité pour y faire face.	Lorsque le but est de responsabiliser ou conscientiser un sujet face aux conséquences d'un comportement ou d'une façon d'être.  Lorsque l'intervenant a une autorité et un mandat clair justifiant son intervention.	Lorsque le sujet n'a pas un minimum de conscience de son comportement.  Lorsque l'intervenant n'est pas confiant et n'a pas une lecture juste de la situation d'inadaptation du sujet face à la norme de conduite demandée.
L'appel direct	L'intervenant utilise une demande verbale pour signaler au sujet de cesser un comportement ou de le modifier au nom d'une réalité quelconque, dont le sujet n'apparaît pas conscient en raison de sa façon d'agir.  <u>À noter:</u> Faire appel à un contrôle intérieur chez le sujet suppose qu'il existe déjà.	<u>Appel à la relation interpersonnelle:</u> Utile lorsqu'un lien est établi.  <u>Appel à une réalité physique:</u> Lorsqu'il y a présence d'un danger réel.  <u>Appel aux conséquences logiques et indésirables provenant d'un acte:</u> Lorsque l'intervenant veut souligner facilement et rapidement une potentielle conséquence provenant d'une action du sujet  <u>Appel aux réactions d'autrui (réalité sociale):</u> Lorsque l'intervenant veut souligner les conséquences qu'une conduite peut avoir sur autrui.	<u>Appel à la relation interpersonnelle:</u> L'utiliser trop fréquemment donne à la relation un caractère conditionnel pouvant affaiblir le lien.  <u>Appel aux conséquences logiques et indésirables provenant d'un acte:</u> Lorsque l'intervenant met en lumière une conséquence trop lointaine, distante de la réalité, que le sujet juge acceptable pour maintenir son comportement inadéquat et que le sujet n'a pas les capacités à bien la comprendre.  <u>Appel aux réactions d'autrui (réalité sociale):</u> Lorsque le jeune ne distingue pas nettement ce qui est correct ou non d'une conduite en public.

		<p><u>Appel à des valeurs collectives (réalité sociale)</u>: Lorsque l'intervenant veut souligner ce que pense un groupe d'une conduite en particulier.</p> <p><u>Appel à la hiérarchie et à l'autorité</u>: Lorsque le sujet démontre un minimum de respect ou de crainte par rapport à l'intervenant.</p> <p><u>Appel à l'amour-propre (réalité sociale)</u>: Lorsque l'intervenant veut proposer au sujet une image que ce dernier veut conserver de lui-même.</p> <p><u>Appel à des considérations personnelles</u>: Lorsque le sujet a une capacité d'empathie suffisante pour faire plaisir, rendre service ou comprendre la réalité d'autrui.</p> <p><u>Appel aux capacités et au niveau atteint dans le processus adaptatif</u>: Lorsque la conduite déviante n'est pas à l'image de ce que le sujet est vraiment. L'intervenant veut lui rappeler qu'il possède déjà cette compétence dans le but qu'il intègre davantage des compétences qu'il a acquises.</p>	<p><u>Appel à des valeurs collectives (réalité sociale)</u>: Lorsqu'une valeur à laquelle on se réfère ne signifie rien pour le sujet</p> <p><u>Appel à la hiérarchie et à l'autorité</u>: Trop l'employer diminue la crédibilité que le sujet accorde à l'intervenant qui l'utilise.</p>
La restriction dans l'accès à l'espace et aux objets	L'intervenant interdit au sujet l'accès à un espace, à des jeux ou des objets afin de prévenir une conduite déviante ou la provocation de vulnérabilités chez le sujet.	<p>Lorsque les formes de contrôle favorisent l'acquisition de nouvelles compétences et l'augmentation de la responsabilisation personnelle du sujet.</p> <p>Lorsque le sujet peut blesser autrui ou se blesser, alimente la désorganisation d'un groupe ou compromet son amour-propre, risquant d'être rejeté par autrui.</p>	<p>Lorsque les formes de contrôle ne sont pas justifiées dans le meilleur intérêt du sujet et/ou contribuent à une occasion de déviance possible du sujet.</p> <p>Lorsque le sujet ne connaît pas la raison du bien-fondé de l'intervention. Lorsqu'ils sont appliqués avec un manque de cohérence, d'adéquation, de réalisme et de stabilité.</p>

La permission formelle	L'intervenant adopte une attitude permissive en proposant et encourageant de manière explicite l'adoption d'une conduite par le sujet.	Lorsque la motivation du sujet a besoin d'être soutenue.  Lorsqu'il est nécessaire de retirer l'attrait du fruit défendu. L'accepter explicitement peut signifier au sujet qu'elle est inutile et favorise à ce que la conduite déviante cesse.	Lorsque la conduite du sujet sert d'écran à une autre conduite néfaste.  Lorsque le sujet risque d'augmenter ses conduites déviantes menant à retirer la permission rapidement et diminuant la crédibilité de l'intervenant.
L'interdiction formelle	L'intervenant adopte une attitude neutre en soulignant au sujet clairement et explicitement que sa conduite doit cesser ou ne pas se produire. La décision que l'intervenant prend est maintenue, ce qui rend toute tentative de modification inutile par le jeune.	Avec des sujets en bas âge, elle est recommandée lorsqu'elle est une façon d'établir des limites et de favoriser la construction de normes de conduite aux sujets.  Avec des sujets plus âgés, elle est utilisée pour cesser rapidement tout excès de rationalisation.	Lorsque l'intervenant manifeste de l'agressivité compromettant la neutralité de son intervention.  Lorsque le sujet n'en comprend pas le sens puisqu'elle n'a pas été accompagnée de plusieurs interventions telles que l'aide opportune, la clarification, l'interprétation, etc.  Lorsque l'état d'excitation du sujet a atteint un niveau élevé ou si l'excitation est reliée à une pathologie.
Le regroupement	L'intervenant modifie la constellation du groupe en planifiant et organisant comment les individus vont être ensemble.  Il existe trois types de regroupement dans la littérature:  · <u>Total</u> :  L'individu est retiré du milieu d'intervention. Il change de groupe et d'organisation.  · <u>Partiel</u> :	Lorsque l'intervenant veut éviter ou faire cesser des comportements inadéquats pouvant être contagieux.  · <u>Total</u> :  Lorsque le programme offert à l'individu ne répond pas à ses besoins et qu'il est impossible de l'adapter en conséquence de ceux-ci alors qu'un autre milieu pourrait le faire.  · <u>Partiel</u> :  Lorsque le programme offert à l'individu ne répond pas à ses besoins, mais qu'il est possible de	- - - - - - - - - - - · <u>Total</u> :  Lorsqu'il est interprété de manière punitive par l'individu.

	<p>L'individu est déplacé dans un autre groupe, de la même organisation.</p> <p><u>Interne:</u></p> <p>À l'intérieur d'un même groupe, les modes de participation aux activités se font apporter des modifications.</p>	<p>s'adapter pour répondre aux besoins du sujet au sein d'une même organisation.</p> <p><u>Interne:</u></p> <p>Lorsque la réorganisation favorise l'atteinte des objectifs des individus.</p> <p>Lorsque les modifications apportées sont endossées par les membres du groupe.</p>	<p><u>Partiel:</u></p> <p>Lorsque des images et préjugés peuvent être transportés d'un groupe à l'autre concernant un sujet.</p> <p><u>Interne:</u></p> <p>Lorsque le regroupement concerne qu'un individu.</p>
Le retrait	<p>L'intervenant met le sujet à l'écart d'un groupe, pour une période de temps, pour l'éloigner d'une zone de conflit.</p> <p>Lorsque le sujet sort de l'activité, le contexte doit être favorable à ce qu'il se réapproprie des forces, se reconstruise et accentue son estime de lui en lui proposant une activité alternative.</p>	<p>Lorsque le sujet risque de se blesser ou de blesser autrui.</p> <p>Lorsque le sujet se fait contaminer abondamment par d'autres pairs.</p> <p>Lorsque le sujet contamine le groupe par des comportements inadéquats.</p> <p>Lorsque l'intervention de l'intervenant face au sujet est compromise par la présence du groupe.</p> <p>Lorsque l'intervenant désire faire respecter le code de l'activité en cours. À l'écart, le sujet peut retrouver un sens des normes de conduites attendues.</p>	<p>Lorsque le sujet peut percevoir à moyen terme un rejet de la part de l'intervenant ou une exclusion du groupe.</p> <p>Lorsque le retrait peut affecter négativement le statut personnel du sujet dans le groupe.</p>
La contrainte physique	<p>L'intervenant utilise des moyens de protection (bouclier, techniques d'autodéfenses, chambre d'isolement, interventions chimiothérapeutiques, etc) pour empêcher que le sujet se comporte d'une manière déviante qui met autrui ainsi que lui-même en danger.</p>	<p>Dans une situation d'urgence où il y a un risque de danger physique.</p> <p>Lorsqu'une désorganisation du sujet peut être prévenue ou contenue.</p>	<p>Lorsque l'intervenant perd la maîtrise de lui-même et est chargé d'agressivité.</p> <p>Lorsque la contrainte physique est utilisée dans un contexte punitif.</p>
Les promesses et récompenses	<p>L'intervenant utilise ou s'engage à utiliser un élément de la réalité, auquel le sujet accorde de la valeur et lui suscitant du plaisir, pour renforcer un comportement</p>	<p>Lorsque le sujet est capable de respecter ses engagements.</p>	<p>Lorsque l'intervenant ne respecte pas son engagement en n'offrant pas le renforçateur tel que prévu.</p>

	acquis afin qu'il soit utilisé davantage.	<p>Lorsque le sujet respecte l'entente établie avec l'intervenant.</p> <p>Lorsque le sujet est capable de faire le lien de cause à effet entre son comportement et la récompense.</p> <p>Lorsque le sujet n'a pas de motivation intrinsèque au changement sans les renforçateurs.</p>	<p>Lorsque le renforçateur est susceptible de provoquer des sentiments d'injustice chez les pairs du sujet.</p> <p>Lorsque le renforçateur est le pôle d'attraction et annule les motivations intrinsèques, quand le sujet a la capacité de développer ce type de motivation et de l'utiliser pour changer.</p>
Les mises en garde et conséquences	L'intervenant prévient ou décourage une conduite jugée inadéquate et non souhaitée, en utilisant un élément de la réalité extérieur étant une source de déplaisir pour le sujet.	<p>Lorsque le sujet est capable d'associer un déplaisir avec une conduite déviante.</p> <p>Lorsque le sujet est capable de se responsabiliser minimalement face aux conséquences de ses actes.</p>	<p>Lorsque c'est un moyen d'épancher la colère de l'intervenant.</p> <p>Lorsque le sujet risque de se désorganiser davantage ou d'adopter plus de conduites déviantes suite à l'application d'une conséquence.</p> <p>Lorsque le sujet a des tendances masochistes.</p> <p>Lorsque la punition est perçue comme une conséquence.</p>





Tableau 2 : Définitions des émotions et chansons jouées lors des ateliers.

Source : Colère, tristesse, peur et joie (s. d.). Dans *Dictionnaire Larousse en ligne*.  
<https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/joye/44939?q=joye#44888>

<b>Émotions</b>	<b>Définitions</b>	<b>Chansons jouées lors des ateliers</b>
<b>Colère</b>	« État affectif violent et passager, résultant du sentiment d'une agression, d'un désagrément, traduisant un vif mécontentement et accompagné de réactions brutales : Se mettre en colère ».	Titre : « Whip my hair » Artiste : Willow Smith
<b>Tristesse</b>	« État de quelqu'un qui éprouve du chagrin, de la mélancolie ; affliction ».	Titre : « Love the way you lie » (version censurée) Artistes : Rihanna et Eminem
<b>Peur</b>	« Sentiment d'angoisse éprouvé en présence ou à la pensée d'un danger, réel ou supposé, d'une menace (souvent dans <i>avoir, faire peur</i> ) ; cette émotion éprouvée dans certaines situations : Trembler de peur ».	Titre : « Haunted » Artiste : Beyoncé
<b>Joie</b>	« Sentiment de plaisir, de bonheur intense, caractérisé par sa plénitude et sa durée limitée, et éprouvé par quelqu'un dont une aspiration, un désir est satisfait ou en voie de l'être : Ressentir une grande joie. Être fou de joie ».	Titre : « Sorry » Artiste : Justin Bieber

Tableau 3 : Les émotions de base (joie, peur, colère et tristesse) catégorisées selon leur intensité (faible, moyenne ou forte).

Source : Centre de formation sociale Marie-Gérin-Lajoie. (2020) . Des conseils pour améliorer les communications et gérer les conflits. <http://clic.formationnonviolence.org/les-emotions/>

Émotion Intensité	 <b>Joie</b>	 <b>Peur</b>	 <b>Colère</b>	 <b>Tristesse</b>
<b>Faible</b>	Content Satisfait Réjoui	Préoccupé Soucieux Méfiant	Agacé Contrarié Impatient	Déçu Affecté/ embarassé Désolé
<b>Moyenne</b>	Heureux Optimiste Enchanté	Anxieux Inquiet Tourmenté	Mécontent Irrité Frustré	Peiné Blessé Navré
<b>Forte</b>	Enthousiaste Excité Euphorique	Angoissé Effrayé Panicé	Exaspéré Furieux Enragé	Désespéré Anéanti Déprimé



*Questionnaire sur la danse et les émotions*  
*Atelier de danse Dominique-Savio*

Question 1

Que représente la danse pour toi ?

---

---

---

Question 2

Quelles émotions vis-tu à travers la danse ?

---

---

---

Question 3

Comment te sens-tu après un cours de danse ? (physiquement et mentalement)

---

---

---

Question 4

Qu'est-ce que tu aimes le plus de la danse ?

---

---

---