

Université de Montréal

Travail de fin de session

Par  
Emmanuelle Gauthier-Lamer (C9085)

Sous la direction de Kim Archambault

École de psychoéducation, Faculté des arts et des sciences

Travail présenté dans le cadre du cours PSE4001

M Stéphane Cantin

27 avril 2023

© Gauthier-Lamer, 2023

## Introduction

L'adolescence est une période développementale critique où l'on observe une augmentation de problématiques de santé mentale. En effet, plusieurs facteurs de stress sociaux et émotionnels associés à cette période de la vie contribuent à l'augmentation des risques de développer une pathologie, particulièrement un trouble anxieux ou une dépression (Rapee et al., 2019). Malheureusement, une proportion significative d'individus aux prises avec des troubles mentaux tend à s'isoler, notamment en raison de la crainte du stigma associé (Wright et al., 2000). Ce retrait social s'observe notamment chez les adolescents et les jeunes adultes (Vander Stoep et al., 2000). Qui plus est, réintégrer la société, en développant un rôle autre que celui du patient est crucial pour la réadaptation psychiatrique (Noordsy et al., 2002).

Dans ce contexte, il apparaît important de prendre le facteur de l'isolement social en considération dans l'offre de services en réadaptation psychiatrique. C'est entre autres ce que font les programmes québécois *Espace Transition*, en permettant à des jeunes aux prises avec des enjeux de santé mentale stabilisés de participer à un projet à vocation artistique avec d'autres jeunes comme eux. Dès lors, il apparaît important de continuer à comprendre comment ce type de programme génère des effets positifs afin d'améliorer continuellement la qualité des services offerts en santé mentale.

## Contexte théorique

### Identités sociales

En 1979, Tajfel et Turner développent la théorie de l'identité sociale. Cette théorie a permis d'expliquer de nombreux phénomènes sociaux, comme la discrimination et la participation à des mouvements sociaux, mais aussi celui de la guérison par le social. Ce dernier phénomène a été repris par la théorie du *Social Cure* dans les années suivantes, notamment en développant davantage sur le rôle de l'identité sociale dans la guérison sociale et le bien-être (Jetten et al., 2012). Ainsi, en avançant l'idée selon laquelle l'appartenance à plusieurs groupes sociaux permettrait d'améliorer la santé mentale d'un individu isolé, la théorie du *Social Cure* apporte une orientation pertinente pour adresser la problématique de santé mentale et d'isolement chez les jeunes (Haslam et al., 2022).

Jetten et ses collaborateurs (2012) définissent les identités sociales comme suit: « the sense of self that people derive from their membership in social groups ». En d'autres termes, chaque

groupe social auquel nous appartenons, que ce soit un club de lecture, une chorale ou encore une équipe de hockey, nourrit notre identité au point d'éventuellement l'intégrer dans notre propre perception de soi (ex. « je suis un musicien »). Cette transformation se développerait via les liens créés avec les différents individus membres du groupe et le sens qui y est partagé, pour potentiellement permettre une affiliation avec d'autres individus partageant la même identité sociale (Jetten et al., 2009). Ainsi, ces identités sociales apporteraient un type de support bien particulier, et ce, non pas en raison du strict nombre de groupe auquel une personne appartient, mais plutôt en raison du sentiment subjectif d'appartenance à ces groupes (Cruwys et al., 2014).

Ainsi, lors de moment d'adversité, comme la réception d'un diagnostic ou de transition importante comme une réadaptation psychiatrique, les identités sociales agiraient comme facteur de protection important pour le bien-être psychologique (Jetten et al., 2009). Plus particulièrement, l'appartenance identitaire à plusieurs groupes permettrait de minimiser l'impact de ce changement sur le bien-être d'un individu, en faisant en sorte que cette personne soit moins ébranlée par l'événement (Iyer et al., 2009). Par exemple, un musicien chevronné pourrait être très ébranlé s'il développait une surdité, mais pourrait l'être moins si son identité ne se résume pas au seul fait d'être musicien.

La formation de ces identités sociales permet également d'améliorer la santé mentale de manière plus générale. À cet effet, une étude longitudinale sur environ 5000 participants présentant un diagnostic de dépression a permis de mettre en évidence l'effet protecteur de ces affiliations contre la dépression et les symptômes dépressifs (Cruwys et al., 2013). Dans l'étude en question, plus les participants se joignaient à des groupes, plus leur risque de vivre un nouvel épisode dépressif était significativement réduit. Les mécanismes de ces améliorations seraient possiblement dus au fait que les identités sociales satisfont aux besoins psychologiques de base, dont celui d'appartenance et du besoin de sens (Greenaway et al., 2016).

Pour beaucoup de gens aux prises avec une problématique en santé mentale, le fait de développer une identité significative est un élément important pour la réadaptation (Leamy et al., 2011). Plus spécifiquement, la personne recevant un diagnostic doit apprendre à vivre avec cette nouvelle réalité et doit modifier son identité personnelle pour y incorporer ce diagnostic. L'adhésion à de multiples identités sociales semble donc être particulièrement importante pour ce groupe d'individus. De ce point de vue, les « traitements par le social », par le biais de prescriptions d'activités sociales, généralement données directement dans la communauté, pourraient être

appropriées, du moins pour les personnes socialement isolées et aux prises avec des conditions de santé plus chroniques, mais non sévères. (Drinkwater et al., 2019). Bien que plus de données probantes sont nécessaires pour bien cibler le bon contexte d'utilisation, ce type de traitement par les activités sociales est déjà à l'œuvre en Angleterre depuis plus de 20 ans (Bungay & Clift, 2010).

### Les interventions par l'art

Si les prescriptions sociales ne se limitent pas aux activités artistiques, ces dernières offrent un potentiel thérapeutique particulier intéressant. En effet, selon Leamy et ses collaborateurs (2011), cinq éléments seraient incontournables pour le processus de réadaptation psychiatrique : la connexion avec d'autres personnes, une vision optimiste du futur, une identité positive, un sens à sa vie ainsi qu'un sentiment d'émancipation. Or, de plus en plus d'études démontrent que les interventions par l'art ont le potentiel de répondre à ces besoins, particulièrement en ce qui a trait à la connexion avec d'autres personnes et la vision optimiste du futur (Stickley et al., 2018).

Les composantes internes des interventions par les arts peuvent varier énormément d'une activité à l'autre, mais les éléments qui les forment sont habituellement l'engagement esthétique, l'activation sensorielle, la stimulation cognitive, l'apport de l'imagination dans un processus esthétique, des interactions sociales, des échanges sur les thèmes de la santé, etc. (Fancourt, 2017). Toutefois, ces composantes ne sont souvent pas toutes présentes à la fois ni dans la même combinaison (Fancourt et Finn, 2019). En outre, les modalités des interventions par les arts sont très hétéroclites. Par exemple, la nature de l'activité artistique varie, pouvant utiliser autant le médium de l'art dramatique, de l'écriture, des arts circassiens, que de la chorale, etc. De plus, les modalités de déploiement de l'activité peuvent également être très diverses, certaines se donnant en groupe ou en individuel, d'autres s'offrant à chaque jour et d'autres sur une période de temps moins rapproché (Fancourt et Finn, 2019).

Selon le rapport de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) sur le rôle des arts sur la santé (2019), les objectifs des activités artistiques sont également multiples. Elles sont parfois orientées vers la prévention ou la promotion de la santé physique et mentale, et parfois elles sont plutôt utilisées à des fins de gestion de symptômes ou de traitement. Il existe également une certaine différence entre les interventions par les arts et les programmes d'arts dits thérapeutiques (ex. musicothérapie). Du côté des interventions par les arts, ils peuvent très bien être donnés par une personne ayant des compétences relatives à l'activité artistique en question. Par comparaison, les

programmes d'arts thérapeutiques sont généralement donnés par des thérapeutes (Macnaughton et al., 2005).

### Mécanismes d'action

Fancourt et ses collaborateurs (2021) ont ciblé environ 600 mécanismes d'action potentiellement liés aux bienfaits sur la santé que l'on attribue aux activités de loisirs, incluant les activités artistiques. Un mécanisme d'action est compris comme le mouvement causal à l'intérieur d'une intervention qui parvient à produire un effet observé ou escompté (Fancourt et al., 2021). Ainsi, ces auteurs ont regroupé ces mécanismes en cinq grandes catégories, à savoir les processus psychologiques (états affectifs, résilience, perception de soi, etc.), les processus biologiques (système nerveux, système immunitaire et endocrinien, système cardiovasculaire, etc.), les processus sociaux (activités sociales, relations sociales, acquisition de connaissances et caractéristiques, etc.), les processus comportementaux (habitudes, comportements décisionnels, comportements motivationnels, etc.), ainsi que les comportements santé (acquisition de comportements santé, diminution de comportements nocifs pour la santé, etc.). Considérant l'objectif de cette recherche, l'accent sera davantage mis sur les mécanismes d'action relevant des processus psychologiques et des processus sociaux. De plus, les mécanismes spécifiques agiraient sur trois niveaux de système, soit le micro, le meso et le macro, affectant respectivement les individus et petits groupes, les groupes plus larges et communautés, puis les sociétés au sens plus large. Par ailleurs, étant donné que les identités sociales se forment grâce aux interactions avec les membres de groupes sociaux (Bowe et al., 2020), les mécanismes issus des processus sociaux nous semblent être les plus favorables au développement d'une identité sociale.

En premier lieu, les interventions par les arts augmenteraient les affiliations sociales. D'après la terminologie de Fancourt et ses collaborateurs (2021), ce mécanisme ferait plus précisément référence à « la forme spéciale de comportement d'affiliation dans laquelle les attachements sociaux sélectifs renforcent les relations sociales » [traduction libre]. Au niveau des interventions par les arts, ce mécanisme a été observé de différentes manières. Notamment, il a été observé que les similarités en termes de goûts musicaux favorisent la formation d'une nouvelle amitié entre deux adolescents (Selfhout et al., 2009). De fait, dans le contexte d'une activité musicale, ces préférences serviraient de tremplin pour découvrir chez l'autre participant des valeurs semblables, ce qui favoriserait la création du lien interpersonnel, et ce, peu importe les similitudes

au niveau de la personnalité (Boer et al., 2011). De plus, un effet de type « brise-glace », observé chez les participants d'une chorale, permettrait également d'expliquer l'augmentation des affiliations sociales, en accélérant la cohésion sociale du groupe (Pearce et al., 2015). En outre, les activités exigeant une certaine coordination des mouvements sur une rythmique spécifique, comme c'est le cas par exemple avec la musique ou encore la danse, favoriseraient le phénomène de synchronie entre les participants. Or, le fait de faire des mouvements simultanément avec d'autres individus d'un groupe serait un prédicteur du niveau d'affiliation par la suite (Hove et al., 2009). De plus, cette synchronie fonctionne de concert avec des mécanismes biologiques. Plus précisément, durant les mouvements intenses favorisant cette synchronie, ces mouvements font également en sorte de libérer des endorphines. Étant donné que les endorphines sont associées chez les primates à des comportements sociaux comme le rire et à l'augmentation des affiliations sociales, il est probable que ce mécanisme soit également à l'œuvre chez l'humain (Tarr et al., 2014).

En deuxième lieu, le sentiment d'appartenance au groupe est également un mécanisme présent dans les interventions par les arts. Celui-ci fait référence à « une affinité pour un endroit, un lieu social, un groupe ou une collectivité, ou encore un système de valeur politique ou éthique, menant au sentiment de se sentir chez soi » [traduction libre] (Fancourt et al., 2021). De fait, ce mécanisme a été rapporté dans plusieurs études qualitatives, où les participants à un programme d'arts rapportaient à propos de leur expérience se sentir davantage faire partie de leur communauté (Lewis et al., 2016), ou encore rapportant avoir développé un sentiment d'appartenance avec les autres participants du groupe (Stickley et al., 2018). Dans l'étude qualitative de Williams et ses collaborateurs (2020), le sentiment d'appartenance était un des thèmes ayant le plus ressorti des entrevues et décrit par plusieurs participants comme ayant été l'aspect le plus marquant de leur expérience. Plusieurs d'entre eux ont décrit avoir senti « faire partie du groupe » ou encore « faire partie d'une famille », alors qu'une bonne proportion de ces participants avaient nommé se sentir isolés avant le début du programme.

Un troisième mécanisme à l'œuvre dans les interventions par les arts fait référence au développement d'une identité sociale, soit le « sens que donne un individu à son identité, en fonction de son appartenance à un groupe » [traduction libre] (Fancourt et al., 2021). En effet, le fait qu'un projet artistique détourne l'attention des participants de leur condition psychiatrique pour orienter davantage leurs pensées vers leurs forces collectives favoriserait la reconstruction d'une

identité positive (McNamara et Parsons, 2016). Dans la même optique, Williams et ses collaborateurs (2019) ont mesuré le niveau d'identification subjective d'individus participant à une chorale ainsi qu'à des ateliers d'écriture, puis ont observé que plus l'identification du participant au groupe était forte, plus il en retirait des bénéfices sur son bien-être.

Finalement, le mécanisme identifié comme « augmentation du soutien social » (Fancourt et al., 2021), que ce soit sous forme instrumentale, financière, informative, évaluative ou encore émotionnelle, est également présent dans les interventions par les arts. En effet, l'amélioration du soutien social fait partie des constats sur le rôle des arts en santé dans le rapport de l'OMS (2019). Assurément, la structure des interventions par les arts offre généralement aux participants des opportunités d'interagir socialement avec les autres personnes du groupe, de telle sorte à procurer davantage de soutien social aux membres. Dans le même ordre d'idées, des participants à un programme de chorale et d'ateliers d'écriture créative décrivent le soutien émotionnel que leur ont apporté ces ateliers, notamment en faisant naître chez eux un sentiment d'acceptation du groupe et en les faisant se sentir utiles l'un pour l'autre lorsque le fait de se donner des rétroactions positives était devenu la norme (William et al., 2019).

### Effets des interventions par les arts

Le rapport de l'OMS (2019) conclut, après avoir analysé plus de 900 publications sur les activités artistiques, que les arts ont le potentiel d'apporter des bénéfices sur la santé mentale et physique. Toutefois, ces effets sont plutôt variés. Au niveau de la santé physique, l'on peut penser à la diminution significative du stress que procurent la majorité des interventions par la musique, mesuré tant sur les niveaux de biomarqueurs de stress que du stress psychologique (Wong et al., 2021), (de Witte et al., 2022). Concernant la santé mentale, certains programmes d'intervention par les arts ont constaté une amélioration globale du fonctionnement de jeunes en réadaptation psychiatrique (Archambault et al., 2015). De manière générale, les interventions par les arts semblent plus susceptibles d'apporter des bénéfices au niveau des symptômes internalisés, tant chez les enfants et adolescents (Geipel et al., 2018) que chez les personnes âgées (Daykin et al., 2018). De fait, l'aspect créatif d'une activité artistique agit potentiellement à titre préventif, puisqu'il aurait été associé à la réduction du risque de développer un trouble de la santé mentale plus tard à l'adolescence et à l'âge adulte (Fancourt et Steptoe, 2018).

Plusieurs autres bénéfices potentiels plus spécifiques ont également été identifiés par la recherche, notamment la diminution des stigmas entourant la santé mentale (Fancourt et al., 2019). La diminution des stigmas perçus et vécus a d'ailleurs été constatée suite à un programme de musicothérapie donné dans une unité psychiatrique (Silverman, 2013).

De plus, le caractère collectif des interventions par les arts, lorsqu'il est présent, semble jouer un rôle particulier au niveau des effets ressentis par les participants. À titre d'exemple, une étude sur 375 participants a constaté que le bien-être psychologique autorapporté était significativement plus élevé chez les participants faisant une activité de groupe plutôt qu'une activité solo (Stewart et Lonsdale, 2016). La proximité sociale pourrait être une variable expliquant ce type de variation, puisqu'elle a été identifiée comme ayant plus d'effet dans des groupes larges (Weinstein et al., 2016). Ainsi, il est possible que le simple fait d'être membre d'un groupe soit en plus grande partie responsable des effets sur le bien-être psychologique que la participation en elle-même.

Finalement, il est à noter que les effets découlant de la participation aux arts peuvent aussi être négatifs. Par exemple, certaines politiques qualifiées de « culture-led regeneration » peuvent mener à certaines oppressions. En effet, ce type de politiques, en investissant massivement dans la culture et les activités d'arts dans le but de donner un essor économique et/ou communautaire à une ville, pose le risque de faire valoir une culture en particulier au détriment des cultures non dominantes et de la cohésion sociale (Florida, R., 2003).

### Objectif de la recherche

Bien que les effets des interventions par les arts soient de plus en plus étudiés, il n'en demeure pas moins que la recherche est encore limitée quant à la compréhension de son fonctionnement pour produire des effets bénéfiques sur la santé (Clift et al., 2021). En particulier, la diversité des interventions par les arts, autant dans leur contenu, leurs modalités que leur méthodologie, peut représenter un défi pour l'évaluation et la comparaison des effets d'un programme à l'autre. De plus, malgré qu'une multitude de mécanismes et d'effets associés à ce type d'intervention soit de mieux en mieux identifiée (synchronie, affiliations sociales, diminution du stress, etc.), la recherche est néanmoins limitée quant aux associations entre les mécanismes responsables d'effets particuliers. Ainsi, il n'est pas clair que toutes les interventions par les arts soient vécues de la même manière par leurs participants. En outre, considérant l'importance des



identités sociales dans la réadaptation psychiatrique, ainsi que du caractère collectif d'une activité pour développer davantage ces identités, une meilleure compréhension du rôle que jouent les relations interpersonnelles dans l'expérience du participant s'impose.

Dans cette foulée, notre recherche visera l'exploration des mécanismes d'action perçus de la participation à un programme d'arts lyriques relativement à son caractère collectif.

### **Méthode**

Dans le but de mieux comprendre les mécanismes d'action des interventions par les arts et de produire de nouvelles connaissances sur le sujet, un devis qualitatif exploratoire a été privilégié. Cette exploration sera menée à partir de la perception des sujets à propos de leur expérience du programme *ET à l'Opéra*. Dans ce contexte, une analyse qualitative semblait l'approche la plus pertinente pour parvenir à une compréhension approfondie de l'expérience des répondants (Paillé et Mucchielli, 2021) et par le fait même, pour répondre à l'objectif.

#### Les programmes *Espace Transition*

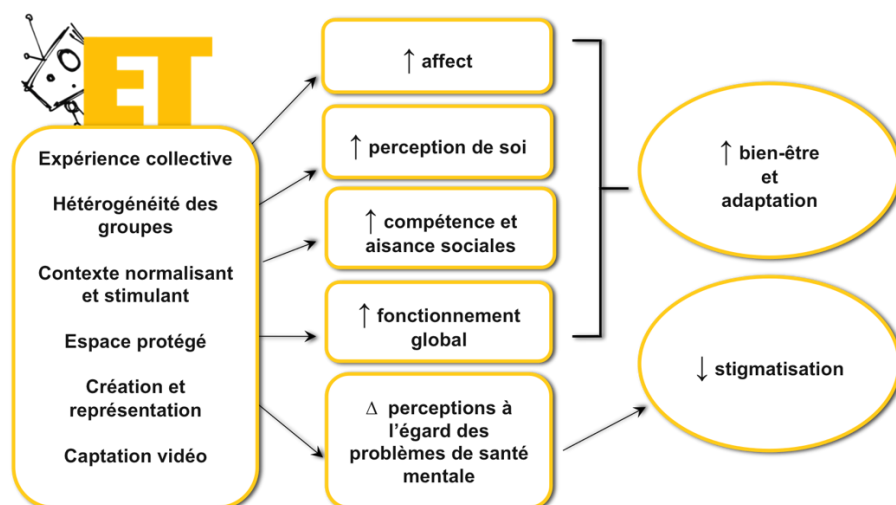
Notre recherche s'inscrit dans le cadre d'une étude plus large d'évaluation multicentrique continue de la mise en œuvre, des effets ainsi que des processus des programmes *Espace Transition* (ET). Il s'agit d'une étude de recherche d'effectivité, adoptant une approche naturaliste collaborative, et interférant le moins possible avec le déroulement usuel des programmes (McGorry, 1996).

Fondés en 2009 au Centre hospitalier universitaire (CHU) Sainte-Justine par la D<sup>re</sup> Patricia Garel, en collaboration avec des intervenantes psychosociales ainsi que des membres du milieu artistique, les programmes ET ont vu le jour avec un atelier phare sur les arts circassiens. Le volet principal du projet vise la réadaptation en santé mentale et s'est par la suite élargi, pour regrouper aujourd'hui une demi-douzaine de programmes, dont le programme *ET à l'Opéra*, duquel notre échantillon provient. Chacun de ces programmes diverge sous certains aspects, notamment en ce qui a trait au médium artistique utilisé : danse, percussions, beaux-arts, etc. Cependant, chacun des programmes suit dans sa structure le modèle logique général des programmes *Espace Transition* (Figure 1). En effet, tous les programmes ont les mêmes composantes transversales et poursuivent les mêmes objectifs intermédiaires et globaux. Les objectifs globaux visent essentiellement à utiliser « l'attrait et le potentiel bénéfique des arts pour favoriser le mieux-être et l'adaptation

psychosociale, ainsi que réduire la stigmatisation de jeunes présentant des problèmes de santé mentale » (Garel et al., 2018). En outre, les programmes se donnent en groupe, lesquels sont tous composés d'environ 10 à 15 jeunes âgés de 14 à 25 ans. Une autre composante propre aux programmes d'*Espace transition* est le fait que ces groupes soient toujours hétérogènes, c'est-à-dire qu'une majorité de ses membres présente des problèmes en santé mentale ou d'adaptation significatifs, nommés « participants cibles », tandis qu'environ un tiers des participants provient de la population générale, nommés « co-participants ». Aussi, afin de prévenir la stigmatisation, la situation clinique d'aucun participant n'est divulguée aux autres membres du groupe ni aux responsables des ateliers.

Également, plusieurs éléments sont mis en place afin d'offrir un contexte normalisant et stimulant, notamment par le fait que les ateliers ne sont pas animés par des thérapeutes, mais bien des animateurs spécialistes de leur art. Un autre exemple de ce contexte normalisant et stimulant, est que l'approche mise en place incite les jeunes à explorer et à découvrir leur potentiel. Ensuite, une autre composante commune aux programmes est l'espace protégé dans lequel les ateliers se donnent, créée par le climat respectueux et non jugeant mis en place. La cinquième composante, soit la création et représentation des programmes, fait référence au fait qu'ils visent à initier les jeunes à un projet de création lequel, une fois complété, sera présenté à un public. Finalement, la captation vidéo du projet est souvent utilisée et le document audiovisuel est par la suite remis aux participants.

**Figure 1. Modèle logique des programmes Espace Transition (Garel et al., 2018)**



Notre échantillon provient du programme *ET à l'Opéra*, faisant partie de la famille des programmes d'*Espace Transition*. Ce programme utilise principalement la musique et les arts lyriques comme médium artistique et se donne en partenariat avec l'Opéra de Montréal. Les ateliers sont offerts à raison d'un soir par semaine sur une durée de douze semaines et culminent sur la représentation d'un mini-opéra.

### Participants

L'échantillon final est composé de 4 participants cibles, 2 coparticipants et 2 parents, pour un total de 8 sujets (n=8). Parmi ces sujets, 5 s'identifient au genre féminin, 2 s'identifient au genre masculin et 1 personne s'identifie comme non-binaire. L'âge moyen des participants, excluant les parents, est de 19.5 ans et s'étend entre 14 et 27 ans. Les diagnostics présents chez les participants cibles incluent anxiété (2), TDAH (1) et dépression (1). Le tableau 1 fournit davantage de caractéristiques sur les participants.

**Tableau 1 — Caractéristiques des participants (n=8)**

	Participants cibles (n=4)	Coparticipants (n=2)	Parents (n=2)
<b>Ethnicité</b>			
Canadienne	3	2	1
Europe de l'ouest	1	0	1
<b>Scolarité</b>			
Études secondaires	3	0	n.a
Études universitaires	1	2	n.a
<b>Suivi clinique</b>			
Suivi psychologue	1	n.a	n.a
Suivi intervenante	1	n.a	n.a
Aucun suivi	2	n.a	n.a

## Procédure

Tous les participants du programme *ET à l'Opéra* de la cohorte de l'automne 2021 ont été invités à prendre part aux entrevues. Cette invitation a été annoncée lors d'une rencontre post-mortem, au terme des ateliers. Le consentement libre et éclairé de tous les participants a été donné au début du programme. Le fait que leur participation ou non-participation à l'évaluation du programme n'affecterait pas leur possibilité à prendre part aux ateliers leur a été clairement communiqué. Aucune compensation n'a été offerte.

Les entrevues ont toutes été conduites en virtuel, par l'application de communication *Zoom*, entre le 15 décembre 2021 et le 6 janvier 2022. Leur durée varie entre 12 et 40 minutes, pour une moyenne de 20 minutes et ont été menées par Isabelle Sanchez, professionnelle de recherche à *Espace Transition*. Étant donné que l'entrevue individuelle présente l'avantage d'offrir un environnement plus intime qu'une entrevue collective, ce qui peut encourager les répondants à partager des informations personnelles (Ellis, C., 1991), ce moyen s'est avéré pertinent pour ce contexte-ci, dans lequel chaque participant était susceptible d'avoir vécu une expérience différente.

## Outils de collecte de données

Les données ont été entièrement collectées par entrevues, puis transcrites en verbatims. Ces entrevues sont de type semi-dirigée et utilisaient deux canevas de questionnaire, élaborés par Kim Archambault, chercheure associée au Centre de recherche du CHU Sainte-Justine. Ces questionnaires ont été conçus au moment du dépôt du protocole au comité d'éthique (2018).

Le premier des deux canevas comporte six questions et quatre sous-questions et s'adresse aux participants. Quant au deuxième canevas, il comporte cinq questions et trois sous-questions, et s'adresse plutôt aux parents de participants.

Malgré qu'une question soit pratiquement la même pour les deux types de répondants, à savoir « Aurais-tu des suggestions à faire pour améliorer le programme auquel tu as participé (par ex. le rendre plus adapté, plus appréciable, plus efficace...)? », les autres questions diffèrent. Ainsi, le questionnaire administré aux participants les questionne sur leur expérience, sur les effets (positifs comme négatifs) de leur participation au programme, leur appréciation du programme, puis recueille les suggestions d'amélioration. Un exemple de question portant sur l'effet de la participation au programme se lit comme suit : « As-tu l'impression que ta participation à ce programme t'a apporté quelque chose? ». De son côté, le questionnaire utilisé avec les parents

interroge davantage sur leur perception des changements chez leur enfant : les changements perçus suite à la participation de leur enfant au programme, les mécanismes ayant pu sous-tendre ces changements, les facteurs ayant favorisés ou nui aux changements, puis finalement, les suggestions d'amélioration. À titre illustratif, une question portant sur les mécanismes ayant pu sous-tendre les changements perçus est ainsi posée : « Quels sont à votre avis les mécanismes ayant pu sous-tendre ces changements (effets)? ».

### Stratégie analytique

Dans cette foulée, une analyse thématique a été appliquée aux données discursives recueillies. Cette technique consiste à dénoter des extraits en leur assignant un thème, et ce, à l'ensemble du corpus. À partir de ces thèmes, il devient possible d'exercer une analyse, dans le but de dégager un portrait d'ensemble de ce corpus (Paillé et Mucchielli, 2021). Bien que les thèmes provenant des questions d'entrevues aient nécessairement guidé les réponses des participants, la démarche a adopté une approche inductive, partant du matériau discursif pour éventuellement faire émerger la perspective des participants (Miles et Huberman, 1994). Pour ce faire, une lecture attentive du corpus a d'abord été faite. Par la suite, l'annotation et l'étiquetage des extraits ont débuté. À cet effet, le support papier a été privilégié. Ces démarches se sont faites par l'entremise du mode d'inscription en inséré, par lequel les thèmes ont été introduits à l'intérieur du texte à l'aide d'un code de couleur et d'annotations en marge du texte (Paillé et Mucchielli, 2021). Ainsi, le processus de codification s'est poursuivi par la relecture et l'identification des données. L'organisation de ces données en catégories d'éléments clés ainsi qu'en thèmes s'en est suivie. Cette codification est dite ouverte, en ce sens que son processus prenait pour point de départ le discours des individus et non celui d'une théorie (Strauss et Corbin, 1990). En deuxième étape, seuls les thèmes en lien avec l'objectif de cette étude ont été retenus pour la poursuite de l'analyse. Progressivement, le regroupement de tous les thèmes s'apparentant à l'aspect collectif des ateliers s'est alors fait, de manière itérative, pour devenir de plus en plus complet. Finalement, un panorama schématisant les grandes tendances de l'apport de la composante collective dans l'expérience des participants a été élaboré. Pour y parvenir, une démarche de thématisation en continu a été appliquée, dans laquelle l'attribution de thèmes et la construction de l'arbre thématique se sont faites de manière simultanée (Paillé et Mucchielli, 2021). Également, il est à noter que les résultats de cet arbre thématique ont été validés par une tierce partie, soit Héloïse Pelletier Gagnon,

chercheure à l'école de psychoéducation de l'Université de Montréal. Ainsi, l'intégration du point de vue d'un tiers dans la confirmation des résultats a permis de renforcer la validité de cette analyse et du même coup, de réduire la présence de biais potentiels (Denzin, N.K., et Lincoln, Y.S., 2008).

## **Résultats**

L'analyse thématique du matériau discursif a permis de faire ressortir les éléments ayant été perçus comme marquants pour l'expérience des participants, et ce, par rapport à l'aspect collectif des ateliers. Ainsi, quatre grands thèmes ont émergé puis ont été identifiés comme mécanismes d'action potentiels : les interactions sociales, la cohésion sociale, le sentiment de sécurité, ainsi que le sentiment d'appartenance (Annexe 2). Par la suite, ces thèmes ont été regroupés en deux grands processus : les processus sociaux et les processus psychologiques. Cette catégorisation des processus renvoie à la typologie de Fancourt et ses collaborateurs (2021), selon laquelle plus de 600 mécanismes d'action des activités de loisirs sont répertoriés sous cinq catégories, dont les processus psychologiques et les processus sociaux. Cette structure théorique n'offre pas de définition pour ces cinq grandes catégories. Néanmoins, les types de mécanismes d'action que l'on retrouve sous les processus psychologiques sont, par exemple, les mécanismes concernant les états affectifs de l'individu, le développement de ressources psychologiques ou encore le changement d'attitude vis-à-vis du groupe. En ce qui a trait aux processus psychologiques, les auteurs y englobent davantage des mécanismes liés aux relations sociales, au développement de ressources sociales, au développement des forces du groupe, etc. Dans ce contexte, les processus sociaux ont été ici utilisés en référence au rapport des participants entre eux, tandis que les processus psychologiques sont davantage abordés pour parler du type d'état affectif que les participants ressentent. Néanmoins, les quatre grandes catégories de mécanismes d'action répertoriées interagissent et ne se produisent pas nécessairement de manière isolée. Ils doivent donc être considérés comme étant dynamiques, plutôt que statiques (Fancourt et al., 2021).

### Mécanismes d'action principaux

Le premier mécanisme répertorié relevant des processus sociaux est celui des interactions sociales. Ce thème renvoie au discours des participants dans lequel ils décrivaient que l'atelier leur avait permis de faire une expérience sociale et d'entretenir des liens au niveau individuel. De fait, ces liens ont eu un impact particulier sur les participants et pour cette raison, se déclinent en deux

axes : la création de nouveaux liens, ainsi que l'instabilité de ces liens. D'une part, la création de nouveaux liens réfère au fait que l'atelier aurait donné l'occasion à de nombreux participants de rencontrer de nouvelles personnes et du même coup, de nouer de nouvelles amitiés. Il s'agit d'un élément qui a été perçu positivement. Par ailleurs, un des participants a mentionné le fait que l'instabilité de certains de ces liens, soit le fait de se lier d'amitié avec quelqu'un puis de ne plus revoir cette personne, a été vécue négativement. De plus, trois effets relevant de la création de nouveaux liens ont été identifiés, à savoir l'affirmation de soi, l'ouverture aux autres, ainsi que le fait de vivre des expériences sociales positives.

Le deuxième thème relevant des processus sociaux est celui de la cohésion sociale. Comparativement au thème des interactions sociales, la cohésion sociale semble se jouer davantage au registre macro des processus sociaux, plutôt que micro. Autrement dit, la cohésion sociale fait davantage référence aux liens reliant les membres du groupe ensemble, plutôt qu'aux liens entre les individus de ce même groupe. Dans ce contexte, quatre éléments favorisant cette cohésion sociale ont été répertoriés dans le discours des répondants : le rapport égalitaire entre les membres du groupe (incluant les intervenants), l'objectif commun du projet de groupe, les caractéristiques communes des participants (ex. leur intérêt pour la musique), puis finalement, l'implication des participants dans le processus de conception (ex. contribution à l'écriture des textes chantés).

Du côté des processus psychologiques, un premier mécanisme d'action identifié est le sentiment d'appartenance. Ce thème renvoie au fait que le discours des participants laissait entrevoir qu'ils s'identifiaient à leur groupe. De fait, quatre éléments semblent avoir contribué à l'apparition de ce sentiment d'appartenance : l'esprit d'équipe, le sentiment d'inclusion au groupe, le sentiment de responsabilité vis-à-vis des autres membres du groupe, puis finalement, l'effet de synchronie durant les moments musicaux.

Finalement, le sentiment de sécurité, relevant aussi des processus psychologiques, désigne le sentiment de confort, de tranquillité d'esprit et de confiance, ressenti par les participants ou perçu par les parents chez leurs enfants. Il s'agit d'un sentiment ayant contribué à ce que les jeunes aient vécu une expérience positive des ateliers. Deux éléments importants semblent avoir fortement favorisé l'émergence de ce sentiment de sécurité : la composition mixte des participants ainsi que la bienveillance. En ce qui concerne la mixité des participants, celle-ci fait référence au fait que les sujets sont à la fois composés de jeunes présentant un problème de santé mentale et de jeunes provenant de la population générale. À partir du discours des répondants, deux bénéfiques semblent

avoir été retirés de cette mixité, à savoir la normalisation de leur expérience ainsi qu'un impact positif sur leur estime de soi.

### La bienveillance

Par ailleurs, autant les interactions sociales, la cohésion sociale que le sentiment d'appartenance sont des thèmes déjà répertoriés et étudiés dans la littérature (Greenaway et al., 2016; Williams et al., 2019; Stickley et al., 2018; Savage et al., 2021). Pour sa part, le sentiment de sécurité l'est beaucoup moins. Qui plus est, la notion de bienveillance, relevant du sentiment de sécurité, a émergé durant l'analyse comme un élément ayant eu beaucoup d'importance dans l'expérience des participants, que ce soit en termes de contribution à une expérience positive, ou encore en termes de récurrence dans le discours (la très grande majorité des répondants y ont fait référence). Pour toutes ces raisons, l'analyse s'est penchée davantage sur cette partie des résultats.

Ainsi, la perspective des répondants sur leur expérience de participation a permis de cibler la bienveillance comme élément présent durant les ateliers et ayant favorisé l'émergence du sentiment de sécurité. Lorsque les répondants réfèrent à ce thème, ils décrivent une attitude qui est exempte de tout jugement, respectueuse, chaleureuse, compréhensive et indulgente à leur égard. De plus, cette attitude provient de deux sources et a été classifiée comme telle dans l'arborescence thématique : la bienveillance des intervenants (incluant les animateurs, accompagnateurs cliniques et artistes gravitant autour des ateliers) et la bienveillance des pairs (c'est-à-dire, tous les participants du groupe).

Lorsqu'ils discutent de la bienveillance provenant des intervenants, les répondants décrivent son effet sur leur expérience de participation et de quelle manière cela a favorisé un sentiment de sécurité. Le premier de ces effets ayant été répertorié est celui de la rassurance des parents. En effet, deux parents nomment l'inquiétude que les enjeux psychiatriques de leur enfant pouvaient leur faire vivre, et en ce sens, la bienveillance qu'ils ont perçue chez les intervenants du programme, particulièrement en termes de soutien pour leur enfant et de chaleur, les a rassurés. Il s'agit donc d'un effet qui dépasse l'espace à proprement parler des ateliers, en ce sens que ces répondants ne participaient pas eux-mêmes au programme, mais en ont malgré tout ressenti des effets :

En tout cas, merci vraiment à toute l'équipe. Comme je disais à A. le soir du spectacle, c'est très rassurant pour nous de savoir qu'ils sont si bien entourés. (mère de C.)



Un deuxième élément caractérisé par cette bienveillance mise en place par les intervenants est la liberté d'explorer durant les ateliers. En effet, plusieurs répondants ont perçu un soutien à l'exploration et un non-jugement de leur part, de telle sorte que cette bienveillance aurait contribué à ce que les jeunes prennent suffisamment confiance en eux pour prendre part aux différents aspects du projet, sans craindre de blesser leur estime.

Je trouve aussi qu'on a vraiment été vraiment bien guidés au travers de l'atelier par les gens de l'opéra, Valérie en chant, y'avait Jocelyn... tu sais on était guidés, et y'avait pas de jugement. On pouvait explorer. (Participante L.)

Finalement, la troisième caractéristique de cette bienveillance provenant des intervenants a été identifiée sous la dénomination d'ambiance chaleureuse. Plus spécifiquement, la bienveillance des intervenants semble avoir également eu des répercussions au niveau du climat lors des ateliers, par leur attitude décrite comme accueillante et conviviale. Ce climat aurait permis d'augmenter la tranquillité d'esprit et le confort des participants, comme en témoigne ce jeune :

Je dirais que ce sont l'ensemble des intervenants qui sont venus, que ce soit les costumes, Pierre, etc., tout le monde était toujours de bonne humeur et c'était naturel, on n'était pas un peu gênés de se retrouver dans la même pièce. (Participant C.)

Également, cette bienveillance s'est actualisée du côté des pairs. Le fait que les participants adoptaient entre eux la même attitude que celle reçue des intervenants semble avoir eu plusieurs effets bénéfiques sur leur expérience participative. Le premier effet relevé est caractérisé par la considération envers soi-même. En effet, le non-jugement des pairs semble avoir aplani les jugements personnels que certains participants portent envers eux-mêmes, comme l'illustre cet extrait :

Y'a quelque chose d'un peu rassurant de savoir que même si je ne suis pas parfait et je peux pas être là tout le temps tout le temps, je suis pas obligé d'être comme ça. Je peux faire de mon mieux et c'est très correct. Je me suis quand même senti accueilli et bien accepté à travers ça. (Participant M.)

Un deuxième élément ayant été alimenté par la bienveillance des pairs est le changement de perception de certains participants sur leurs symptômes. De fait, plusieurs participants décrivent une diminution de leurs symptômes cliniques, au fur et à mesure que les ateliers ont progressé, et ce, particulièrement pour les symptômes d'anxiété. Or, dans le cas d'un répondant en particulier, cette progression s'est également jouée au niveau cognitif. Plus particulièrement, la bienveillance

de ses pairs lui a permis de remettre en question le réalisme de ses pensées anxieuses. Le participant décrit cette expérience ainsi :

Je suis quelqu'un de toujours anxieux en général, mais ça a changé un peu ma façon de voir les choses. Par exemple, une des choses que je pourrais dire, c'est que je sais que cette expérience-là qui était anxieuse, ce n'était pas la réalité. Je n'avais pas de bonnes raisons d'être anxieux. Personne n'a été méchant avec moi ou quoi que ce soit dans ce groupe-là. Donc ça représentait rien de ce groupe-là. Mais la leçon que tu retiens, c'est qu'avec le temps, même si une situation peut être désagréable au début, ça veut pas dire qu'elle va l'être pour le cours en général et peut-être même que ça pourrait être super agréable. Donc une chose que je dirais que j'ai un peu internalisé de façon expérientielle, c'est de ne pas toujours croire à mes sensations physiques. De ne pas toujours les prendre au sérieux (les sensations physiques) et de savoir que souvent derrière ça, il y a quelque chose qui est bon et que ça vaut la peine de faire quelque chose de difficile. (Participant M.)

Un troisième élément généré par la bienveillance des pairs est l'aisance dans le groupe. En effet, les répondants évoquent que le non-jugement qu'ils ont perçu de leurs pairs leur a permis de diminuer la crainte que les autres ne leur envoient une image négative d'eux-mêmes. Ce type de craintes étaient fréquentes et partagées par la vaste majorité des participants. Malgré tout, la bienveillance des pairs semble avoir contribué à diminuer ces inquiétudes sociales.

J'ai quand même pas mal d'anxiété sociale et très vite je me suis sentie plutôt à l'aise dans le groupe. Il y avait une ambiance assez bienveillante et ça m'a permis de calmer un peu l'anxiété sociale et de me retrouver avec plein de gens que je ne connais pas. (Participant C.)

Finalement, un quatrième élément généré par la bienveillance des pairs est l'entraide. En effet, plusieurs jeunes ont évoqué avoir aidé d'autres participants. Cette entraide n'était alors pas sollicitée. Au contraire, les participants rapportent une sorte de propension à prendre soin des autres membres du groupe. Cet extrait illustre bien cette présence d'entraide :

J'avais un rôle, que tu sais que sans être thérapeute, un peu comme un grand frère serait pour ces jeunes-là. Ouais, c'était très inspirant et c'était très naturel aussi. Je me sentais très protecteur. Quand il y avait un jeune que je voyais qui allait mal, j'allais l'aider, mais pas parce que c'est mon rôle de l'aider, parce que je voulais l'aider, n'importe qui aurait fait ça aussi. (Participant M.)

En outre, la bienveillance des pairs semble provenir, du moins en partie, de la bienveillance des intervenants. Dans le cas du participant M., un processus de modélisation semble effectivement avoir été à l'œuvre dans sa propension à incarner lui-même la bienveillance auprès de ses pairs :

Il y avait quelque chose de calmant de voir quelqu'un de plus vieux que moi se mettre vulnérable, et moi je me sentais plus à l'aise de le faire dans la salle avec lui. Et je me disais est-ce que ça pourrait être la même chose pour les jeunes : que moi je pourrais être quelqu'un de calmant pour les jeunes parce que moi je peux me mettre un peu vulnérable. Comme une présence rassurante. (Participant M.)

En somme, la notion de bienveillance, autant de la part des intervenants que des pairs, a joué un rôle marquant pour l'expérience des participants, grâce aux nombreux effets qu'elle a permis de générer chez eux et qui ont contribué à ce qu'ils se sentent en sécurité tout au long des ateliers. En retour, ce sentiment de sécurité a favorisé une expérience positive.

## **Discussion**

### La bienveillance : un mécanisme à l'oeuvre

Les résultats de cette recherche ont permis de mettre en relief l'apport de la composante collective pour l'expérience des participants aux ateliers d'*ET à l'Opéra*. Dans ce cas-ci, il semblerait que l'aspect collectif était à la fois « le poison et son remède », c'est-à-dire qu'à la fois il a été source d'anxiété pour de nombreux participants, mais également source de réconfort. En effet, les résultats ont mis en lumière les craintes des participants, très présentes durant leur expérience, particulièrement au début des ateliers. Comme mentionné précédemment, beaucoup de ces craintes étaient générées par la peur du jugement. Les mécanismes relevés à la section précédente et ayant contribué à ce que les répondants vivent une expérience positive ont sans doute contribué à l'aplanissement de ces craintes. Notamment, grâce aux interactions sociales, la création de liens a potentiellement permis aux jeunes de se familiariser entre eux et de ce fait, de diminuer leurs craintes sociales. Par ailleurs, la bienveillance, telle que rapportée par les sujets, semble avoir contribué plus directement à l'aplanissement de leurs craintes face à la participation à un projet de groupe.

Bien que le sentiment de sécurité et la bienveillance ne sont pas des thèmes ayant été répertoriés dans la littérature comme mécanismes d'action à proprement parler, il s'agit néanmoins d'un résultat concordant avec les effets attendus du programme. En particulier, la composante « Espace protégé » du modèle logique d'*Espace Transition* (Figure 1) semble liée à la notion de bienveillance. En effet, lors de l'étude d'évaluation des programmes d'*Espace transition*, une attention particulière avait été portée sur les caractéristiques de la structure du programme permettant de favoriser une expérience positive. Dans ce contexte, l'évaluation avait alors permis

de valider l'importance d'offrir un « espace protégé », lequel passe par un environnement sécurisant. (Archambault, K., 2014). Cet environnement sécurisant avait alors été prévu pour être exempt de jugement et pour qu'il incite les participants à s'exprimer librement, sans craindre de se tromper. De ce fait, l'approche des intervenants visant l'instauration d'un climat respectueux et sécurisant fait d'emblée partie de la structure du programme. Par conséquent, le sentiment de sécurité perçu par les participants semble provenir de cette composante et confirme que cet « espace protégé » a agi comme prévu.

### Différentes fonctions de la bienveillance

Un deuxième élément important généré par les résultats est qu'une distinction entre la fonction de la bienveillance des intervenants et celle des pairs semble s'opérer. Ainsi, en rassurant les parents, en alimentant la liberté d'exploration des jeunes et en créant une ambiance chaleureuse, la bienveillance des intervenants instaure des conditions favorisant une expérience positive. À titre illustratif, le fait que les jeunes ne craignent pas de se tromper et ne se sentent pas jugés par leurs intervenants les incite à explorer, soit en participant activement à la coconstruction du projet (ex. via l'écriture des textes chantés). Les résultats ont également permis d'observer une certaine modélisation à l'œuvre, de telle sorte que la bienveillance des intervenants a été répliquée par les jeunes. De son côté, la bienveillance des pairs semble plutôt jouer un rôle quelque peu différent, en favorisant une amorce des changements souhaités dans le fonctionnement des jeunes. En effet, autant la considération envers soi-même, l'entraide, le changement de perception sur ses symptômes que le fait d'atteindre une aisance dans un groupe favorisent les enjeux spécifiques associés aux troubles mentaux. Par exemple, lorsque le participant M. décrit prendre conscience du fait que ses inquiétudes vis-à-vis des autres jeunes ne reflètent pas la réalité, étant donné leur attitude bienveillante, il évoque le fait qu'il vaille la peine de surmonter ses sensations physiques désagréables. Cette description s'apparente à un processus de désensibilisation (Brillon, P., 2017). Ainsi, en s'exposant à des éléments anxiogènes et en parvenant à tolérer les réactions désagréables que cela engendre, à long terme ce processus peut permettre à l'individu de reconsidérer sa perception de danger qu'il avait attribué à l'élément. En somme, la bienveillance transmise par les pairs semble avoir incité divers changements favorisant la réadaptation.

### Optimisation du niveau de convenance

Si la réadaptation psychiatrique s'intéresse au rétablissement de l'individu, elle partage une approche similaire avec la psychoéducation, à partir de laquelle l'on cherche à promouvoir l'ajustement optimal entre l'individu et son environnement. Ainsi, en psychoéducation, le défi proposé par une intervention sera dit « significatif » lorsqu'il propose un écart optimal entre le potentiel adaptatif du sujet et le potentiel expérientiel que l'intervention est à même de lui offrir. Si cet écart est trop grand, il pose le risque que le défi devienne inhibant pour le sujet et inversement, un écart trop petit est susceptible de ne pas être mobilisateur (Gendreau, G., 2001). Du coup, un bon niveau de convenance se situera à mi-chemin. Dans ce contexte, plusieurs caractéristiques des sujets, liées aux enjeux psychiatriques, ont donc été prises en considération dans l'élaboration des programmes d'*Espace Transition*. Entre autres, une perception négative de soi, des compétences sociales déficitaires ainsi qu'un fonctionnement global altéré sont des enjeux corrélés aux troubles psychiatriques (Garel et al., 2018). Plus précisément, la perception de soi négative, c'est-à-dire le fait d'avoir des croyances ou des biais dans ses connaissances à propos de ses caractéristiques personnelles, agit comme facteur de maintien des troubles mentaux, pouvant même en aggraver la condition (Mann et al., 2004). De la même manière, des difficultés au niveau des habiletés sociales sont présentes en forte proportion chez les individus aux prises avec des problèmes psychiatriques (Bouvard et al., 1999). Du coup, l'analyse thématique a permis de mettre en lumière l'apport de la bienveillance sur l'ajustement du niveau de convenance des ateliers. Plus précisément, la description qu'en ont faite les répondants, à propos de l'impact que la bienveillance a eu sur leur expérience, semble être en lien avec ces enjeux. Par exemple, la considération envers soi-même ainsi que le changement de perception sur ses symptômes ayant été répertoriés contribuent certainement à améliorer cette image de soi négative. De la même manière, le fait que le non-jugement semble apaiser les craintes au niveau social des participants, entraînant une meilleure aisance dans le groupe, favorise le fait que les jeunes vivent un succès au niveau social. Par conséquent, la bienveillance, parce qu'elle est mieux adaptée aux besoins des sujets, semble marquer une distinction entre les ateliers *ET à l'Opéra* et une activité qui serait sans but thérapeutique.

### Forces et limites

L'une des forces principales de cette recherche tient dans la diversité de son échantillon. En effet, l'intégration de différents acteurs susceptibles de fournir une variété de perspectives permet de faire une analyse pouvant fournir une variété de perspectives, favorisant ainsi une analyse plus nuancée et approfondie (Miles et Huberman, 1994). Ceci a été accompli, du moins partiellement, en intégrant les points de vue d'individus provenant de la population clinique, de la population générale, ainsi que des parents de participants. En outre, la présente recherche a le bénéfice d'apporter une contribution innovante à un sujet encore somme toute peu étudié.

Par ailleurs, il est à noter que les a priori de l'auteure, qui sont favorables aux interventions par les arts, peuvent avoir exercé un biais de confirmation et en ce sens, représente une limite potentielle de l'étude. D'abord, un biais de confirmation fait référence au fait d'exercer une interprétation sélective des données, de façon à privilégier celles qui confirmeront nos préjugés. C'est le risque inhérent d'une méthode qualitative d'emblée plus subjective dans sa méthode (Larivée et al., 2019). Ainsi, pour des auteurs comme Paillé et Mucchielli (2021), le chercheur ne peut échapper à ce qu'ils appellent une sensibilité théorique et une sensibilité expérientielle, lesquelles renvoient à la formation du chercheur et à ses expériences personnelles influençant ses réactions face aux phénomènes qu'il étudie. Un deuxième biais potentiel peut également être souligné, cette fois-ci en provenance de l'échantillon. En effet, ce n'est pas tous les jeunes de la cohorte d'automne 2021 qui se sont portés volontaires pour répondre à l'entrevue et une proportion encore moindre de parents s'est manifestée. Dans ce contexte, il est possible que cette participation volontaire ait entraîné une différence entre les caractéristiques des répondants et les caractéristiques des autres participants n'ayant pas participé à l'étude. Dans un tel cas, un biais de sélection serait à l'œuvre, entraînant une moindre représentativité de l'échantillon.

### Implications pour la recherche et la pratique

La présente recherche offre des résultats préliminaires attendus, mais intéressants. Compte tenu de ses limites inhérentes déjà mentionnées, du peu d'études sur le sujet, ainsi que de l'importance de mieux répertorier les mécanismes d'action sous-jacents aux programmes d'interventions par les arts visant la réadaptation psychiatrique, d'autres études exploratoires sur le sujet seraient souhaitables. De ce fait, de futures recherches appliquant une analyse sur un échantillon plus contrasté et complet permettraient alors d'enrichir les connaissances actuelles.

Du côté de la pratique, les résultats préliminaires de cette recherche suggèrent que la bienveillance semble effectivement favoriser la qualité de l'expérience sociale, de telle sorte qu'il pourrait être pertinent de la promouvoir davantage à l'intérieur de programmes similaires visant la réadaptation psychiatrique.

### **Conclusion**

En conclusion, cette recherche s'est intéressée à l'expérience de participation à un programme québécois d'intervention par les arts, et ce, sous l'angle de sa modalité de groupe. Plus précisément, elle a cherché à comprendre les mécanismes d'action à l'œuvre dans les ateliers d'*ET à l'Opéra*. La poursuite de cet objectif s'inscrivait dans un contexte où la santé mentale et l'isolement social sont souvent corrélés et partait du constat selon lequel l'appartenance à divers groupes sociaux peut agir comme facteur de protection en période de transition, telle qu'une réadaptation psychiatrique. Puisque les interventions par les arts, spécialement lorsqu'elles sont données en groupe, ont le potentiel d'apporter plusieurs bénéfices pour les jeunes en réadaptation psychiatrique, une analyse thématique s'est par la suite centrée sur les représentations des participants qui étaient plus spécifiquement en lien avec l'apport de la composante collective du programme. Cette analyse a permis de faire ressortir plusieurs mécanismes d'action, dont les interactions sociales, la cohésion sociale, le sentiment de sécurité ainsi que le sentiment d'appartenance. Une analyse approfondie du thème du sentiment de sécurité a été faite, en faisant ressortir l'élément central à son émergence : la bienveillance. Plusieurs effets de cette bienveillance ont ensuite été répertoriés. Trois éléments importants découlant de ces résultats ont par la suite été discutés. Principalement, les résultats ont permis de mettre en lumière le fait que la bienveillance, qui a été rapportée de manière significative par les participants, a semblé aplanir leurs craintes vis-à-vis de la participation à un projet de groupe. Finalement, cette recherche rappelle l'importance du schéma relationnelle de l'empathie et de la considération en intervention, en particulier dans le contexte de la santé mentale. En somme, en tant qu'intervenants et futurs intervenants, il est également de notre responsabilité de placer la bienveillance au cœur de nos pratiques, afin de garantir un environnement sécurisant pour les jeunes ayant besoin de soutien.

## Références

- Archambault, Kim. (2014). *Évaluation d'un programme novateur de readaptation par les arts de la scène pour des jeunes présentant un trouble psychiatrique stabilisé : le programme Espace de Transition*. [Thèse de doctorat, Université de Montréal]. Papyrus. [https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/10531/Archambault\\_Kim\\_2014\\_these.pdf](https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/10531/Archambault_Kim_2014_these.pdf).
- Archambault, K., Archambault, I., Dufour, S., N Briere, F., & Garel, P. (2015). A mixed methods evaluation of the effects of an innovative art-based rehabilitation program for youths with stabilized psychiatric disorders. *Adolescent Psychiatry*, 5(3), 212-224.
- Boer, D., Fischer, R., Strack, M., Bond, M. H., Lo, E., & Lam, J. (2011). How shared preferences in music create bonds between people: Values as the missing link. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 37(9), 1159-1171.
- Bouvard, M. Arrindell, W.A., Guérin, J., Bouchard, C., Rion, A.C., Ducottet, E., & Cottraux, J. (1999). Psychometric appraisal of the Scale for Interpersonal Behavior (SIB) in France. *Behaviour Research and Therapy*, 37, 741-762.
- Bowe, M., Gray, D., Stevenson, C., McNamara, N., Wakefield, J. R., Kellezi, B., ... & Costa, S. (2020). A social cure in the community: A mixed-method exploration of the role of social identity in the experiences and well-being of community volunteers. *European Journal of Social Psychology*, 50(7), 1523-1539
- Brillon, P. (2017). *Comment aider les victimes souffrant de stress post-traumatique : guide à l'intention des thérapeutes*. Les Éditions Québec-Livres.
- Bungay, H., & Clift, S. (2010). Arts on prescription: a review of practice in the UK. *Perspectives in Public Health*, 130(6), 277-281.
- Clift, S., Phillips, K., & Pritchard, S. (2021). The need for robust critique of research on social and health impacts of the arts. *Cultural Trends*, 30(5), 442-459.
- Cruwys, T., Dingle, G. A., Haslam, C., Haslam, S. A., Jetten, J., & Morton, T. A. (2013). Social group memberships protect against future depression, alleviate depression symptoms and prevent depression relapse. *Social science & medicine*, 98, 179-186.
- Cruwys, T., Haslam, S. A., Dingle, G. A., Haslam, C., & Jetten, J. (2014). Depression and social identity: An integrative review. *Personality and Social Psychology Review*, 18(3), 215-238.
- Daykin, N., Mansfield, L., Meads, C., Julier, G., Tomlinson, A., Payne, A., ... & Victor, C. (2018). What works for wellbeing? A systematic review of wellbeing outcomes for music and singing in adults. *Perspectives in public health*, 138(1), 39-46.



- Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (2008). Introduction: The discipline and practice of qualitative research.
- de Witte, M., Pinho, A. D. S., Stams, G. J., Moonen, X., Bos, A. E., & van Hooren, S. (2022). Music therapy for stress reduction: a systematic review and meta-analysis. *Health Psychology Review*, 16(1), 134-159.
- Drinkwater, C., Wildman, J., & Moffatt, S. (2019). Social prescribing. *British Medical Journal*, 364.
- Ellis, C. (1991). Sociological introspection and emotional experience. *Symbolic interaction*, 14(1), 23-50.
- Fancourt D. (2017). Arts in health: designing and researching interventions. Oxford: Orxford University Press.
- Fancourt, D., Aughterson, H., Finn, S., Walker, E., & Steptoe, A. (2021). How leisure activities affect health: a narrative review and multi-level theoretical framework of mechanisms of action. *The Lancet Psychiatry*, 8(4), 329-339.
- Fancourt, D., et Finn, S. (2019). *What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review*. World Health Organization. Regional Office for Europe. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/329834>.
- Fancourt, D., et Steptoe, A. (2019). Effects of creativity on social and behavioral adjustment in 7- to 11-year-old children. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1438(1), 30-39.
- Florida, R. (2003). Cities and the creative class. *City & community*, 2(1), 3-19.
- Garel, P., Archambault, K., Sanchez, I. et Gauthier, S. (2018). *Évaluation continue des programmes Espace Transition : Protocole de recherche soumis au Comité d'éthique de la recherche du CHU Ste-Justine*. CHU Ste-Justine.
- Geipel, J., Koenig, J., Hillecke, T. K., Resch, F., & Kaess, M. (2018). Music-based interventions to reduce internalizing symptoms in children and adolescents: A meta-analysis. *Journal of affective disorders*, 225, 647-656.
- Greenaway, K. H., Cruwys, T., Haslam, S. A., & Jetten, J. (2016). Social identities promote well-being because they satisfy global psychological needs. *European Journal of Social Psychology*, 46(3), 294-307.
- Gendreau, G. (2001). *Jeunes en difficulté et intervention psychoéducative*. Montréal : Sciences et Culture.

- Haslam, S. A., Haslam, C., Cruwys, T., Jetten, J., Bentley, S. V., Fong, P., & Steffens, N. K. (2022). Social identity makes group-based social connection possible: Implications for loneliness and mental health. *Current Opinion in Psychology*, *43*, 161-165
- Hove, M. J., & Risen, J. L. (2009). It's all in the timing: Interpersonal synchrony increases affiliation. *Social cognition*, *27*(6), 949-960.
- Iyer, A., Jetten, J., Tsivrikos, D., Postmes, T., & Haslam, S. A. (2009). The more (and the more compatible) the merrier: Multiple group memberships and identity compatibility as predictors of adjustment after life transitions. *British Journal of Social Psychology*, *48*(4), 707-733.
- Jetten, J., Haslam, C., Haslam, S. A., & Branscombe, N. R. (2009). Groups as therapy? — Socializing and mental health. *Scientific American Mind*.
- Jetten, J., Haslam, C., Haslam, S.A. et Branscombe, N.R. (2012). *The social cure*. Hove, Est Sussex : Psychology Press.
- Larivée, S., Sénéchal, C., St-Onge, Z., & Sauvé, M. R. (2019). Le biais de confirmation en recherche. *Revue de psychoéducation*, *48*(1), 245-263.
- Leamy, M., Bird, V., Le Boutillier, C., Williams, J., & Slade, M. (2011). Conceptual framework for personal recovery in mental health: systematic review and narrative synthesis. *The British journal of psychiatry*, *199*(6), 445-452.
- Lewis L, Tew J, Ecclestone K, Spandler H. (2016). Mutuality, wellbeing and mental health recovery: Exploring the roles of creative arts adult community learning and participatory arts initiatives. Connected Communities. London: Arts and Humanities Research Council.
- Macnaughton, J., White, M., & Stacy, R. (2005). Researching the benefits of arts in health. *Health Education*.
- Mann, M., Hosman, C.M.H., Schaalma, H.P., & de Vries, N.K. (2004). Self-esteem in a broad-spectrum approach for mental health promotion. *Health Education Research*, *19*, 357-372.)
- McGorry P., Edwards J., Mihalopoulos, C., Harrigan, S.M., & Jackson, H.J. (1996). EPPIC: An evolving system of early detection and optimal management. *Schizophrenia Bulletin*, *22*, 305-26.
- McNamara, N., & Parsons, H. (2016). 'Everyone here wants everyone else to get better': The role of social identity in eating disorder recovery. *British Journal of Social Psychology*, *55*(4), 662-680.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative data analysis: An expanded sourcebook*. sage.

- Noordsy, D., Torrey, W., Mueser, K., Mead, S., O'Keefe, C. & Fox, L. (2002). Recovery from severe mental illness: an intrapersonal and functional outcome definition. *International Review of Psychiatry*, 14, 318-26.
- Paillé, P., & Mucchielli, A. (2021). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales-5e éd.* Armand Colin.
- Pearce, E., Launay, J., & Dunbar, R. I. (2015). The ice-breaker effect: Singing mediates fast social bonding. *Royal Society open science*, 2(10), 150221.
- Rapee, R. M., Oar, E. L., Johnco, C. J., Forbes, M. K., Fardouly, J., Magson, N. R., & Richardson, C. E. (2019). Adolescent development and risk for the onset of social-emotional disorders: A review and conceptual model. *Behaviour research and therapy*, 123, 103501.
- Savage, P. E., Loui, P., Tarr, B., Schachner, A., Glowacki, L., Mithen, S., & Fitch, W. T. (2021). Music as a coevolved system for social bonding. *Behavioral and Brain Sciences*, 44, e59.
- Selfhout, M. H., Branje, S. J., ter Bogt, T. F., & Meeus, W. H. (2009). The role of music preferences in early adolescents' friendship formation and stability. *Journal of adolescence*, 32(1), 95-107.
- Silverman, M. J. (2013). Effects of music therapy on self-and experienced stigma in patients on an acute care psychiatric unit: A randomized three group effectiveness study. *Archives of Psychiatric Nursing*, 27(5), 223-230.
- Stewart, N. A. J., et Lonsdale, A. J. (2016). It's better together: The psychological benefits of singing in a choir. *Psychology of Music*, 44, 1240–1254.
- Stickley, T., Wright, N., & Slade, M. (2018). The art of recovery: outcomes from participatory arts activities for people using mental health services. *Journal of Mental Health*, 27(4), 367-373.
- Stoep, A. V., Beresford, S. A., Weiss, N. S., McKnight, B., Cauce, A. M., & Cohen, P. (2000). Community-based study of the transition to adulthood for adolescents with psychiatric disorder. *American Journal of Epidemiology*, 152(4), 352-362.
- Tajfel, H., & Turner, J. C. (2004). The social identity theory of intergroup behavior. In *Political psychology* (pp. 276-293). Psychology Press.
- Tarr, B., Launay, J., & Dunbar, R. I. (2014). Music and social bonding: "self-other" merging and neurohormonal mechanisms. *Frontiers in psychology*, 5, 1096.
- Weinstein, D., Launay, J., Pearce, E., Dunbar, R.I., et Stewart, L. (2016). Singing and social bonding: changes in connectivity and pain threshold as a function of group size. *Evolution and Human Behavior*, 37(2), 152-158.

- Williams, E., Dingle, G. A., Calligeros, R., Sharman, L., & Jetten, J. (2020). Enhancing mental health recovery by joining arts-based groups: a role for the social cure approach. *Arts & Health, 12*(2), 169-181.
- Williams, E., Dingle, G. A., Jetten, J., & Rowan, C. (2019). Identification with arts-based groups improves mental wellbeing in adults with chronic mental health conditions. *Journal of Applied Social Psychology, 49*(1), 15-26.
- Wright, E. R., Gronfein, W. P., & Owens, T. J. (2000). Deinstitutionalization, social rejection, and the self-esteem of former mental patients. *Journal of health and social behavior, 68-90*.
- Wong, M. M., Tahir, T., Wong, M. M., Baron, A., & Finnerty, R. (2021). Biomarkers of Stress in Music Interventions: A Systematic Review. *Journal of Music Therapy, 58*(3), 241-277.

## Annexe 1 – Canevas d’entrevue



CHU Sainte-Justine  
Le centre hospitalier  
universitaire pour enfants  
Pour l'amour des enfants

Université de Montréal

Date : \_\_\_\_\_

Code : \_\_\_\_\_

**Canevas d’entrevue post-programme auprès des participants**

- Rappeler confidentialité et objectifs de l’entrevue
- 1) Peux-tu me décrire ton expérience dans le programme \_\_\_\_\_?
  - 2) As-tu l’impression que ta participation à ce programme t’a apporté quelque chose?
    - a) Si oui, peux-tu me donner quelques exemples de ce que ça t’a apporté?
    - b) Si oui ou non, peux-tu me dire comment tu expliques/qu’est-ce qui a entraîné cela à ton avis?
  - 3) Penses-tu que ta participation à ce programme a pu avoir des impacts négatifs/indésirables?
    - a) Si oui, peux-tu m’en donner des exemples?
    - b) Si oui, peux-tu me dire comment tu expliques/qu’est-ce qui a entraîné cela à ton avis?
  - 4) Peux-tu me parler de ce que tu as trouvé particulièrement bon dans le programme (ex. particulièrement agréable ou efficace)?
  - 5) Peux-tu me parler de ce que tu as trouvé particulièrement mauvais dans le programme (ex. particulièrement désagréable ou nuisible à l’efficacité)?
  - 6) Aurais-tu des suggestions à faire pour améliorer le programme auquel tu as participé (par ex. le rendre plus adapté, plus appréciable, plus efficace...)?



CHU Sainte-Justine  
Le centre hospitalier  
universitaire pour enfants  
Pour l'amour des enfants

Université de Montréal

Date : \_\_\_\_\_

Code : \_\_\_\_\_

**Canevas d’entrevue auprès des intervenants et des proches**

- Rappeler confidentialité et objectifs de l’entrevue
- 7) Avez-vous l’impression que la participation de X au programme \_\_\_\_\_ a produit des changements (effets) chez lui/elle?
    - a) Désirables et indésirables
    - b) Exemples
  - 8) Quels sont à votre avis les mécanismes ayant pu sous-tendre ces changements (effets)?
    - a) Désirables et indésirables
  - 9) Quels sont les principaux facteurs ayant favorisé les changements que vous avez observés (s’il y a lieu)?
  - 10) Quels sont les principaux facteurs ayant nuit aux changements que vous auriez souhaité observer (s’il y a lieu)?
  - 11) Auriez-vous des suggestions à faire pour améliorer les programmes *ET* (par ex. les rendre plus adaptés, plus appréciables, plus efficaces, etc.)?

## Annexe 2 – Arborescence thématique

