



**Les choix d'adolescents du Nouveau-Brunswick en matière d'alimentation et d'activité physique : une recherche action collaborative**

*New Brunswick teenagers' choices in terms of nutrition and physical activity: a collaborative action research.*

**Anouk Utzschneider**  
**Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick**

**Jimmy Therrien**  
**Le Projet Gaïa**

**Diane Pruneau**  
**Université de Moncton**

**Résumé**

Une recherche action collaborative a été menée avec 26 adolescents du Nouveau-Brunswick dans le but de cerner leurs choix en matière d'alimentation et d'activité physique ainsi que les facteurs qui les influencent. L'analyse des entrevues individuelles et de groupe ainsi que du journal réflexif des élèves montre que la santé, pour ceux-ci, se définit comme le résultat d'un ensemble de choix. Pour eux, il est donc possible d'exercer un certain contrôle sur sa santé, en choisissant de mieux manger, de mieux dormir et de pratiquer plus d'activité physique. Les principaux facteurs qui influencent leurs choix en matière d'alimentation et d'activité physique sont les amis, les objectifs fixés par leur entraîneur sportif, la capacité à faire des choix conscients par rapport à leur santé, la fréquence des fêtes et des activités spéciales et les émissions de télévision. Au quotidien, les adolescents utilisent aussi diverses stratégies (comme planifier d'avance les repas et les activités physiques) pour essayer de mieux manger et de pratiquer davantage d'activités physiques, mais ils persévèrent rarement, faute de support et de latitude dans leurs choix.

### ***Abstract***

*This research investigated the nutrition and physical activity choices made by 26 New Brunswick teenagers and the factors influencing these choices. The analysis of individual interviews and of the personal reflective journal of these students show they define health as an outcome of choices as a whole. They estimate that it is possible to be in control of their health by choosing to eat better, to improve their sleeping habits and to engage in more physical activity. Friends, goals given to them by coaches, their capacity to make conscious choices about their health, the frequency of special events and television programs represent the main influences on their nutrition and physical activity choices. On a day to day basis, the teenagers use different strategies to eat better and to engage in physical activity, but they rarely persevere, due to a lack of support and a restricted latitude in some choices.*

### **Introduction**

Il est reconnu que la diète et les modes de vie des individus ont des effets importants sur leur santé (World Health Organization, 2011). Or, l'adolescence représente un temps d'expérimentation où les jeunes adoptent des comportements alimentaires et des modes de vie qui s'avèrent difficiles à modifier ultérieurement (Brown et al., 2000). Ainsi, certaines habitudes liées à l'alimentation et à la pratique d'activité physique acquises pendant l'adolescence contribuent à l'apparition de problèmes de surpoids. En effet, au Canada, plus de deux adultes sur trois présentent un surplus de poids (Shields et al., 2010). Lorsqu'on considère les coûts associés aux huit maladies chroniques les plus souvent liées à l'obésité, les dépenses engendrées par l'obésité et par les maladies qui en découlent ont été évaluées à 4,6 milliards de dollars en 2008. Les complications de ces maladies et leurs coûts risquent d'augmenter puisqu'un nombre grandissant de jeunes présente un surpoids et que ceux-ci risquent de devenir des adultes obèses ou en surpoids (Tremblay et al., 2010). Le portrait de la santé des jeunes est particulièrement alarmant au Nouveau-Brunswick où 23 % des jeunes âgés de 10 à 17 ans seraient obèses ou en surpoids (Ministère du Mieux-être, Culture et Sport, 2010) et où seulement deux jeunes sur cinq pratiqueraient suffisamment d'activité physique (Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick, 2010). En ce qui a trait à l'alimentation un seul jeune sur quatre consommerait la quantité quotidienne de fruits et légumes recommandée (Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick, 2010).

À la lumière de ces données, le Réseau de santé Vitalité du Nouveau-Brunswick, qui dessert une population de près de 250 000, répartie sur la majeure partie du Nord et du Sud-est de la province (Réseau de santé Vitalité, 2011), a entrepris d'élaborer un modèle de prévention et de traitement des problèmes de surpoids et d'obésité. pour les jeunes de 18 ans et moins C'est donc dans l'optique de contribuer à l'élaboration de stratégies de prévention adaptées aux ressources et aux défis des jeunes néo-Brunswickois que ce projet de recherche a été mené.

### **Les facteurs influençant les choix alimentaires et la pratique d'activité physique**

*« La diète de tout individu, enfant, adolescent ou adulte, est le résultat de la convergence d'un éventail de facteurs, plusieurs étant complexes et conflictuels »*

(Shepherd et Dennison, 1996, p.348). La complexité des facteurs d'influence sur les choix alimentaires s'accroît lorsqu'on fait référence aux adolescents, qui se situent dans une période de la vie caractérisée par des changements physiques et psychologiques majeurs (Woodward, 1986). Plusieurs études ont identifié des facteurs liés à la surconsommation calorique chez les adolescents et les adultes: le saut du petit déjeuner qui incite à compenser en surconsommant pendant le reste de la journée (Wyatt et al., 2002), la consommation insuffisante de fruits et légumes qui résulte souvent en une consommation accrue d'aliments plus caloriques (Pérez, 2001), un apport insuffisant en calcium qui mènerait à une augmentation de l'appétit et à une surconsommation de lipides (Major et al., 2008), la consommation de méga-portions (Rolls, 2003) et de boissons sucrées (Guthrie et Morton, 2000), le manque de sommeil (Chaput et al., 2008), la fréquentation des restaurants-minute (Hoerr, 2008), les médias (Hingle et Kunkel, 2012), le grignotage (Bes-Rastrollo et al., 2009) – particulièrement devant la télévision (Dennison et Edmunds, 2008) et la prise de certains médicaments (Allison et Casey, 2001). Plusieurs de ces facteurs sont liés aux compulsions alimentaires, à l'utilisation de la nourriture comme récompense ou pour apaiser une souffrance (van Strien et al., 2012). Les qualités sensorielles et la commodité des aliments sont aussi des facteurs importants de cette surconsommation (Siega-Riz et Popkin, 1998). Enfin, les besoins physiologiques, l'image corporelle, les préférences alimentaires, les habitudes familiales, la pression des pairs et les normes sociales peuvent influencer les choix alimentaires des adolescents (Bower et Ferguson, 2008).

En ce qui concerne la pratique d'activité physique, une étude menée récemment au Nouveau-Brunswick par Bélanger et al. (2012) auprès de 811 enfants de la maternelle à la cinquième année, suggère que ces derniers préfèrent de loin s'adonner à des activités physiques qu'à des activités sédentaires. Malgré cette préférence exprimée, les participants à cette étude étaient généralement très peu engagés dans des activités physiques (Bélanger et al., 2012). Des résultats de recherche ont notamment expliqué le sédentarisme des jeunes en général par l'augmentation du temps passé devant la télévision (Hancox et al., 2004; Viner et Cole, 2005), par le faible accès à des infrastructures et programmes récréatifs (Sallis et al., 2000) et par l'absence de trajets sécuritaires pour se rendre à l'école à pied ou à vélo (Ferreira et al., 2007). Plusieurs recensions systématiques ont également mis en lumière d'autres facteurs qui semblent fortement corrélés positivement à la pratique d'activité physique. Il s'agit du genre, de certaines caractéristiques psychologiques ainsi que de l'influence des amis et de la famille (Sallis et al., 2000; Van der Horst et al., 2007).

Si l'emphase est souvent mise sur les choix relatifs à l'alimentation et l'activité physique lorsqu'il est question de problèmes de poids, d'autres facteurs plus difficilement contrôlables ont également été identifiés comme faisant partie intégrante du problème : les gènes (Lubrano-Berthelmer et Clément, 2005), les facteurs socio-économiques (Schafer et Ferraro, 2011), le poids à la naissance (Casey, 2008), le fait d'avoir été allaité ou non (Armstrong et Reilly, 2002), l'environnement agroalimentaire et les environnements bâti et socioculturel (Salois, 2012).

Certaines études ont exploré les raisons qui motivent des adolescents à prendre la décision d'améliorer leurs habitudes alimentaires ou à pratiquer davantage d'activité physique. Par exemple, la volonté d'améliorer son apparence physique et celle de perdre du poids offrent souvent aux jeunes filles la motivation nécessaire pour prendre part à une

nouvelle activité physique (Allender et al., 2006) ou pour modifier leurs habitudes alimentaires (Smolak, 2004). Quelques rares études se sont intéressées au maintien ou à l'abandon de ces nouvelles habitudes de vie chez les adolescents (ex. Bélanger et al., 2011) et très peu ont cherché à comprendre de quelle façon, au quotidien et en l'absence d'intervention, les adolescents effectuent des choix à la fois au sujet de leur alimentation et de leur pratique d'activité physique (ex. O'Dea 2003). Le plus souvent, les recherches ont étudié uniquement les choix alimentaires ou ceux relatifs à l'activité physique en utilisant une méthodologie quantitative ou des groupes de discussion (ex. Neumark-Sztainer et al., 1999). Or, comme le modèle de prévention et de traitement des problèmes de surpoids et d'obésité développé par le Réseau de santé Vitalité du Nouveau-Brunswick vise à la fois des changements au niveau de l'activité physique et de l'alimentation, nous avons choisi de les étudier simultanément dans une même recherche. Dans ce contexte, une démarche qualitative de recherche action collaborative avec des jeunes, comprenant des entrevues individuelles, permettait d'explorer en profondeur les choix des ceux-ci en matière d'activité physique et d'alimentation, et les liens possibles entre ces deux composantes de la santé.

Le but global de notre recherche action collaborative était d'identifier les choix d'adolescents francophones néo-brunswickois en matière d'alimentation et d'activité physique ainsi que les facteurs qui les influencent. En associant des adolescents comme co-chercheurs, l'approche visait à nous aider à comprendre simultanément leurs choix relatifs à l'alimentation et à l'activité physique, permettant possiblement l'identification de facteurs communs. L'utilisation d'une approche collaborative permet, pendant la réalisation de l'étude, l'émergence de certains intérêts et certaines préoccupations des participants eux-mêmes. Notre but initial a donc été ajusté en cours de route pour faire place à ces intérêts émergents.

## Méthodologie

La recherche action collaborative a été menée avec une classe de 26 élèves de 15 à 18 ans (13 garçons et 13 filles), à Moncton, au Nouveau-Brunswick. La classe participait à un cours de Formation personnelle et sociale. Comme activité durant leur cours, les élèves ont été invités à devenir des co-chercheurs et à répondre avec nous aux questions de recherche suivantes: *Quels sont tes choix et ceux de tes amis en matière d'alimentation et d'activité physique? Comment et pourquoi ces choix sont-ils faits?* Le travail de recherche collaborative des jeunes n'a pas fait l'objet d'évaluation dans leur cours et cette activité n'avait pas pour but explicite de les éduquer ni de les inciter à une meilleure alimentation ou à une vie plus active. Nous voulions en effet éviter que les jeunes se sentent jugés afin que nous puissions obtenir le portrait le plus réaliste possible de leurs choix au quotidien. L'approche de la recherche action collaborative a été choisie car elle permet de lier théorie et pratique, de prendre en compte la voix des acteurs locaux, dans la production d'un savoir lié à leur pratique (Couture et al., 2005).

Parmi les étapes de la recherche action collaborative proposées par Dolbec et Prud'Homme (2009), les étapes suivies dans le cadre de notre étude ont été la planification, l'action-observation et la réflexion. Lors de la *planification*, le concept de recherche-action a été expliqué aux élèves à qui on a demandé d'identifier, initialement et spontanément, les facteurs qui influençaient leurs choix en matière d'alimentation et

d'activité physique. À ce moment, il a été précisé aux élèves que l'activité physique ne se limitait pas aux sports mais qu'on pouvait être en mouvement lors de déplacements (transport actif) ou à travers les tâches de la vie quotidienne comme le ménage de la maison. Lors d'une première entrevue avec le groupe-classe, les jeunes ont donc répondu verbalement et de façon spontanée aux questions de recherche, en se remémorant leurs choix personnels. Certains facteurs qui influencent les choix des jeunes ont alors été relevés par les chercheurs.

Le journal réflexif a ensuite été expliqué aux jeunes. On leur a expliqué qu'ils devaient y noter, une journée par semaine, et ce pendant 5 semaines, les aliments consommés, les activités physiques pratiquées, et des réflexions sur leurs façons de choisir leurs aliments et leurs activités. Tous les élèves ont remis leurs journaux réflexifs, mais certains d'entre eux étaient incomplets.

La phase *action-observation* s'est ensuite amorcée, durant laquelle les élèves se sont auto-observés durant leurs choix, à l'aide des entrées dans leur journal réflexif. Comme co-chercheurs, ils ont ensuite réalisé eux-mêmes un entretien avec deux amis, toujours dans le but de répondre aux deux questions de recherche et d'alimenter leur réflexion et ont noté les réponses recueillies. Le guide d'entrevue utilisé pour interroger leurs amis a été construit avec la classe. Les questions proposées par les élèves ont été synthétisées et améliorées par les chercheurs. Voici des exemples de questions suggérées par les élèves: *Dans les derniers jours, parle-moi de ce que tu as mangé dans une journée typique. Pour quelle raison as-tu mangé cet aliment? Que fais-tu comme activité physique habituellement? Es-tu avec quelqu'un quand tu fais de l'activité physique?* Durant la phase *action-observation*, afin de varier les outils de collecte de données dans des buts de triangulation et de congruence entre les observations des chercheurs et les perceptions des acteurs (Couture et al., 2005), huit élèves choisis par l'enseignante en fonction de certaines caractéristiques (variété de poids, garçons-filles, plus sportifs-moins sportifs) ont participé à deux entretiens individuels. Durant les entretiens, les huit élèves ont été invités à expliquer les réponses qu'ils avaient consignées dans leur journal réflexif.

À la suite de leur auto-observation et de leurs entrevues avec deux de leurs amis, lors de la phase *réflexion*, les élèves ont partagé leurs résultats dans le cadre d'une entrevue de groupe élaborée à partir des réponses et réflexions faites par les jeunes lors des étapes précédentes. Voici des exemples des questions posées durant cette entrevue: *Selon vous, qu'est-ce qui fait que c'est difficile, pour les jeunes, de bien manger? Qu'est-ce qui fait que c'est difficile de faire de l'activité physique? Selon vous, qu'est-ce qui peut aider les jeunes à améliorer leur alimentation? Qu'est-ce qui peut les aider à faire plus d'activité physique?*

Le groupe des 15-18 ans a été choisi car il s'agit d'une tranche d'âge où les jeunes amorcent des choix alimentaires autonomes (Taylor et al., 2005) et où leur niveau d'activité physique commence à décliner (Allison et al., 2007).

La durée de la recherche a été de six semaines, à raison d'environ 60 minutes par semaine de présence auprès des élèves. Lors des entrevues de groupe, comme le chercheur en charge de l'animation possédait une expertise en animation auprès des jeunes, il a réussi à faire s'exprimer la majorité des élèves.

## Analyse

L'analyse thématique des entrevues et des journaux réflexifs, telle que conçue par Paillé et Muchielli (2008), a été réalisée par deux chercheurs. La première étape a consisté en l'identification individuelle de thèmes suite à la lecture indépendante d'une partie des *verbatim*. Dans une seconde étape, en rencontre de concertation, les deux chercheurs ont partagé les thèmes identifiés lors de la première lecture et, en troisième lieu, ont terminé l'analyse individuellement pour finalement comparer leurs résultats. Un pourcentage moyen d'accord intercodeur de 95 % a été calculé pour les résultats de l'analyse (en fonction du Kappa de Cohen, 1960). Par la suite, pour fins de validité, les résultats de l'analyse des données par les chercheurs ont été rapportés aux élèves participants pour obtenir leurs commentaires. Seule des modifications mineures ont été apportées suite à cette étape.

L'approbation éthique de ce projet a été obtenue du Comité d'éthique de la recherche du Réseau de santé Vitalité et les participants ont signé des formulaires de consentement. Les noms utilisés dans ce texte sont fictifs.

## Résultats

Trois grands thèmes influençant les choix des élèves sont ressortis des données. Ces thèmes sont étroitement liés à certains intérêts et préoccupations émanant des participants eux-mêmes pendant la recherche action collaborative. Ces thèmes sont : les conceptions (représentations individuelles) des jeunes au sujet de la santé, de l'alimentation et de l'activité physique, les facteurs personnels et environnementaux qui influencent les choix des adolescents en matière d'alimentation et d'activité physique et les stratégies utilisées par les jeunes pour améliorer leurs choix alimentaires et leurs pratiques d'activités physiques.

### **Thème 1 : Les conceptions des adolescents au sujet de la santé, de l'alimentation et de l'activité physique**

Dans le cadre des entrevues individuelles nous avons posé les questions suivantes aux jeunes : *Qu'est-ce que c'est pour toi la santé? Peux-tu nommer une personne en santé que tu connais et me dire pourquoi tu trouves qu'elle est en santé?* Le tableau 1 résume les conceptions des élèves sur la santé et sur les indicateurs de la santé. Une conception se définit ici comme une croyance (une idée), abstraite ou non, à propos d'un objet ou d'un phénomène (Oxford Dictionary of Psychology, 2003).

Tableau 1. *Conceptions des élèves au sujet de la santé et d'une personne en santé*

<b>La santé c'est :</b>
Une façon de vivre et de décider
Bien manger et faire de l'activité physique
Bien dormir
<b>Une personne en santé :</b>
Peut courir beaucoup et longtemps
Aime le sport et bouge toujours
A belle apparence, est mince

Est aimée des autres
N'est pas ou peu stressée
N'a pas de maladies
Peut se permettre de ne pas pratiquer d'activité physique si elle mange très bien

En observant les résultats du tableau 1, il est possible d'inférer que les adolescents interrogés considèrent la santé comme un ensemble de choix. Pour eux, il est possible d'exercer un certain contrôle sur sa santé, en choisissant de bien manger, de bien dormir et de faire de l'exercice. Par exemple, selon Antoine : *La santé c'est une façon de prendre des décisions pour ton corps.* Pour Bastien la santé c'est : *se coucher tôt, manger des fruits et des légumes, jouer dehors, tout ça.* On remarque aussi que les conceptions des adolescents d'une personne en santé reflètent un idéal : la personne saine est performante, motivée, belle, populaire, calme et n'a aucune maladie : *Je trouve que J.C. est en santé parce qu'elle est vraiment en bonne forme physique. Elle fait du basketball, elle va s'entraîner au YMCA, elle mange vraiment bien. Elle est bien dans son entourage, il n'y a personne qui la haït...Elle haït personne. Puis elle n'est pas trop stressée. Le stress affecte beaucoup le taux de maladie...*(Danielle). Caroline affirme, en parlant d'une personne en santé : *Une de mes amies, elle est vraiment sportive. Elle fait beaucoup de sport puis elle mange tout le temps bien...puis...elle est pas fat!* Par ailleurs, plusieurs élèves semblent estimer qu'une bonne alimentation peut compenser pour une activité physique insuffisante : *Moi je trouve que, dans ma famille, même si on ne fait pas de sport, on est quand même en bonne santé. On mange assez bien puis il n'y a pas de maladies ou de trucs comme ça* (France).

Les élèves ont également été interrogés au sujet de leur définition d'une *bonne alimentation*. Le tableau 2 fait la synthèse des réponses obtenues.

Tableau 2. Conceptions des élèves au sujet d'une bonne alimentation

<b>Une bonne alimentation implique la consommation :</b>
D'aliments des groupes des fruits et légumes et des produits céréaliers
D'une quantité réduite de viande
De produits faibles en calories
De produits non sucrés ou salés
De plusieurs petits repas
De beaucoup d'eau
Des aliments du Guide alimentaire canadien

Selon la plupart des élèves, une bonne alimentation exige de suivre les recommandations du Guide alimentaire canadien, même si l'interprétation qu'en font certains pourrait être discutable. Par exemple, Geneviève fait l'affirmation suivante en faisant référence au Guide alimentaire canadien : *La pizza(...) c'est du pain, sauce, viande, fromage, piments. Donc, moi je considère ça bon* (Geneviève). Aucun élève n'a parlé spécifiquement de la consommation de produits laitiers, mais l'importance de

consommer des produits allégés et faibles en sel et en sucre a été relevée par plusieurs. Étienne dit : *Je mange bien quand je fais attention de choisir des choses où c'est marqué qu'il y a moins de gras, de sel ou de sucre.*

Les élèves ont aussi été questionnés sur ce que représente une bonne pratique d'activité physique. Il est apparu que les conceptions relatives à une bonne pratique d'activité physique, à l'instar de celles concernant la personne en santé, tendent vers un idéal. Généralement, les réponses obtenues indiquent qu'il est important de se surpasser, performer et parfois investir beaucoup de temps au quotidien, comme le laisse entendre Étienne : *Pour moi, une bonne pratique d'activité physique, c'est par exemple nager une heure sans arrêter.* Un autre élève, Henri, indique également qu'une bonne pratique d'activité physique nécessite beaucoup de temps : *Il faut avoir au moins deux heures d'activité physique par jour...au moins.*

## **Thème 2 : Les facteurs qui influencent les choix des adolescents en matière d'alimentation et d'activité physique**

Les facteurs qui influencent les choix des jeunes relatifs à la fois à l'alimentation et à l'activité physique ont été regroupés en deux grandes catégories. Premièrement, les facteurs individuels, liés aux préférences et aux caractéristiques physiques et psychologiques des individus. Ensuite les facteurs environnementaux, souvent moins contrôlables, tels la nourriture servie à la cafétéria et les conditions météorologiques. Le tableau 3 présente les facteurs individuels et le tableau 4 montre les facteurs environnementaux.

Tableau 3. *Les facteurs individuels qui influencent les choix des adolescents en matière d'alimentation et d'activité physique*

Thème	Facteurs liés aux choix alimentaires	Facteurs liés aux choix d'activités physiques	Facteurs liés aux choix alimentaires et d'activités physiques
<u>Préférences personnelles</u>	· Goût · Texture · Odeur · Apparence	· Nature de l'activité · Passion pour une activité	· Besoin de variété
<u>Connaissances</u>	· Connaissance des options saines		
<u>Conscience</u>	· Conscience des aliments consommés quotidiennement	· Conscience du niveau d'activité physique quotidien	· Conscience des bienfaits et méfaits de nos choix
<u>Attitude et caractéristiques personnelles</u>		· Ennui (qui motive à sortir de chez soi)	· Motivation personnelle · Objectifs personnels · Peur de décevoir · Sentiment de mériter une récompense · Fatigue · Paresse · Humeur · Volonté d'améliorer son apparence · Effort de planification



<u>Besoins/capacité physique</u>	· Intensité de la faim/soif	· Besoin de bouger	· Besoin de prendre/perdre du poids · État de santé (allergies, blessure...) · Bien-être/douleur ressentis pendant et après l'exercice
<u>Habitudes</u>			· Heure de lever tardive · Routine

Tableau 4. *Les facteurs environnementaux qui influencent les choix des adolescents en matière d'alimentation et d'activité physique*

<b>Thème</b>	<b>Facteurs liés aux choix alimentaires</b>	<b>Facteurs liés aux choix d'activités physiques</b>	<b>Facteurs liés aux choix alimentaires et d'activités physiques</b>
<u>Aspects économiques</u>			· Coûts (des aliments et de la pratique d'activités physiques)
<u>Aspects sociaux</u> Entraîneur sportif Culture Famille Pairs Marketing et médias	· Obligation de manger la nourriture servie  · Emballage des produits	· Objectifs précis fixés par un entraîneur. · Soutien offert  · Soutien offert  · Disponibilité/proximité d'un partenaire · Embarras d'être vu en train de faire de l'activité physique	· Fréquence des fêtes/activités spéciales  · Adhésion à un groupe  · Émissions et publicités (influence positive et négative) · Exemples de succès (ex. <i>Biggest loser</i> ) · Intérêt pour les programmes diffusés (plus les émissions sont intéressantes, moins on fait d'exercice et vice-versa)
<u>Environnement physique</u> Disponibilité /accès  Lieu	· Proximité des sources de nourriture · Facilité de préparation · Choix disponibles (ex. menu)	· Proximité des installations sportives · Possibilité d'essayer un nouveau sport.	· Maison, école, ville
<u>Temps</u>		· Conditions météorologiques	· Jour de la semaine · Saison

Bien que les facteurs présentés aient tous été énumérés par les jeunes, certains se sont démarqués car ils ont été mentionnés souvent dans les discussions et entrevues. Nous avons donc choisi d'axer la présentation détaillée des résultats sur les facteurs qui semblaient particulièrement importants pour les jeunes participants. Il s'agit de la

fréquence des fêtes et des activités spéciales, du rôle d'un entraîneur sportif qui fixe des objectifs précis, de l'influence des pairs dans la pratique d'activités physiques, de la relation entre la connaissance des options saines et la conscience des choix effectués ainsi que l'influence des émissions de télévision.

### ***La fréquence des fêtes et des activités spéciales***

À plusieurs reprises, les jeunes ont indiqué que les occasions de manger des aliments moins bons pour la santé se présentaient souvent, et que même les activités sportives étaient souvent prétextes à moins bien se nourrir. Par exemple : *On avait fait des petits cônes au sucre parce que c'était la FunFair à l'école de danse. Il en restait et j'en ai mangé (...) et après c'était la St-Valentin, mon père avait apporté des cochonneries. Ça fait que j'ai grignoté un petit peu* (Danielle). Dans le même ordre d'idée, Caroline explique : *Tous les dimanches je vais au Club des jeunes et on fait des activités physiques comme des jeux (...) Après on a droit à des collations comme des nachos...C'est un peu salé, mais après que t'as fait un jeu tu as soif et faim.*

En ce qui concerne les choix d'activités physiques, les facteurs qui sont le plus souvent ressortis sont : la présence d'un entraîneur sportif qui fixe des objectifs précis et l'influence des pairs.

### ***Le rôle d'un entraîneur sportif qui fixe des objectifs précis***

Plusieurs élèves, particulièrement ceux qui font partie d'une équipe sportive, ont souligné à quel point la présence d'un entraîneur les incitait à se dépasser et à persévérer. *Mon coach pourrait dire «Ok, il faut que tu coures 40 verges dans 5 secondes ». Quand c'est précis, je comprends plus* (Antoine). Tout comme Antoine, Étienne souligne l'importance d'un entraîneur qui fixe des objectifs précis et chiffrés : *L'entraîneur nous faisait faire 25 push-up trois fois par semaine et je suis rendu que j'en fais 50 par semaine maintenant. J'augmente ce que le coach nous dit de faire.*

### ***Les pairs et l'activité physique : entre soutien et embarras***

Un grand nombre d'élèves a soulevé la question de l'embarras comme obstacle à la pratique d'activité physique. Il semble ainsi embarrassant d'être vu en train de pratiquer seul une activité physique : *C'est plus drôle d'être avec un ami que d'être tout seul en train de passer pour un idiot (...)* (France). Dans le même ordre d'idée, Bastien affirme : *À côté du Gunningsville Bridge, il y a un outdoor gym là...mais t'es dehors et tout le monde peut te voir. Alors je n'y vais pas.* Il semble ainsi que l'activité physique pratiquée en solo soit une source d'embarras et que la présence d'un partenaire soit essentielle pour les jeunes.

D'autres facteurs identifiés concernent simultanément les choix alimentaires et d'activités physiques: la relation entre la connaissance des options saines et la conscience des choix effectués ainsi que l'influence des émissions de télévision.

### ***La relation entre la connaissance des options saines et la conscience des choix effectués***

En ce qui concerne les facteurs qui influencent les choix des adolescents en matière d'alimentation et d'activité physique, il est intéressant de noter la distinction que font les élèves entre la connaissance des options saines et la conscience des choix

réellement faits au quotidien. Il nous est en effet apparu que le niveau de connaissances des élèves sur la saine alimentation et la pratique d'activité physique semblait généralement élevé.

Par exemple, Danielle souligne qu'il est important pour elle d'aller au gym car : *c'est bon pour la santé physique, mentale, émotionnelle...et pour le social*. Alors que France souligne l'importance de : *manger des fruits ou des légumes tous les jours*. Ben, *c'est mieux de mélanger les deux sinon ça fait comme trop de sucre, que des fruits*. Toutefois, les participants ont avoué que ces connaissances ne se traduisent pas toujours par une conscience, au quotidien, des choix effectués et de leurs impacts sur la santé. *Je sais qu'on est supposé manger comme le guide alimentaire...comme des fruits, des légumes, du good stuff là. Mais des fois je pense pas trop à ce que je mange. Je suis plus conscient de ce que je mange si je me mets des objectifs* (Antoine). De son côté Caroline mentionne faire des efforts pour demeurer consciente de ses choix: *J'essaie de penser si j'ai mangé beaucoup de choses qui n'étaient pas bonnes pour la santé. Ces journées là, j'essaie de plus manger des choses bonnes pour la santé*.

### ***L'influence des émissions de télévision***

Les effets des émissions télévisées sur les jeunes semblent divers. Ainsi, dans certains cas, la télévision est une distraction qui incite à moins bouger : *S'il y a une émission intéressante, je vais la regarder plutôt que de faire de l'activité physique* (Henri). Dans d'autres cas, l'image négative projetée par des gens qui s'alimentent mal pousse à vouloir se distancer de ces derniers: *Quand je regarde une émission dans laquelle des personnes s'alimentent très mal, ça me donne le goût de bien manger* (Geneviève). Le fait de voir des gens en train de faire de l'exercice peut fournir la stimulation nécessaire pour en faire soi-même : *Je regardais un show sur le film network et ils montraient une façon de faire des push-ups, alors, j'ai pensé : Je vais le faire!* (Antoine). Ainsi, même si la télévision est généralement perçue comme un media véhiculant des messages défavorables à la santé, les jeunes l'ont parfois identifiée comme une source de motivation.

### **Thème 3 : Les stratégies utilisées par les jeunes pour améliorer leurs choix alimentaires et d'activités physiques**

Les résultats ont également permis d'identifier des stratégies que les jeunes se donnent pour mieux manger et/ou faire davantage d'activité physique (Tableau 5).

Tableau 5 - *Stratégies utilisées par les jeunes pour améliorer leurs choix alimentaires et d'activités physiques*

Éviter d'acheter ou de mettre dans sa boîte à diner ce qu'on ne veut pas manger et éviter les lieux de malbouffe
Remplacer de mauvaises options par de meilleures options
Se parler fort à soi-même pour se convaincre de mieux choisir
Compensation négative : se permettre de moins bien manger ou de moins bouger après une série de bons choix
Compensation positive : s'obliger à mieux manger ou à bouger davantage après une série de mauvais choix

Planifier à l'avance (les repas et les activités physiques)
Se fixer des objectifs
Se regrouper pour faire de l'activité physique (amis ou équipe)
Diminuer les portions et le nombre de collations

Les stratégies utilisées par les jeunes pour atteindre leurs objectifs de santé pourraient se regrouper dans les catégories suivantes: évitement, substitution, compensation, planification, fixation d'objectifs, regroupement et diminution. À titre d'exemple, Étienne explique ainsi sa stratégie de fixation d'objectifs: *J'aime penser à ce que j'ai mangé la semaine d'avant et essayer de m'améliorer cette semaine-ci (...)* Des fois je me donne des objectifs comme je ne vais pas manger rien de sucré après 6h30.

En ce qui concerne la nourriture, les jeunes interrogés ont dit avoir peu de latitude dans leurs choix, ceux-ci étant surtout dictés par les parents et la disponibilité des aliments: *J'ai mangé des céréales parce que c'était la première chose que j'ai vue* (Bastien). *Mon dîner était imposé. Il était dans ma boîte à dîner. Le souper et bien ma mère m'a demandé de préparer la pizza alors c'est ce que j'ai fait* (Danielle). Cela a un impact sur la capacité des jeunes à appliquer les stratégies qu'ils se donnent, particulièrement celle de remplacer de mauvaises options par de meilleures options (par exemple manger des fruits séchés au lieu de bonbons) et celle d'éviter d'acheter ou mettre dans leur boîte à dîner ce qu'ils ne veulent pas manger.

En ce qui concerne l'activité physique, plusieurs élèves ont affirmé avoir plus de facilité à planifier leurs activités de fin de semaine que celles de la semaine: (...) *Normalement pour le weekend, je planifie d'avance. Durant une semaine, je me dis que ça me tente de faire ça et je le fais. C'est plus spontané* (Caroline). Les choix de semaine semblent souvent immédiats et dépendent des options disponibles et de la facilité d'accès de ces options.

Plusieurs élèves ont soulevé le fait qu'une bonne alimentation pouvait compenser un manque d'activités physiques et vice-versa. Par exemple, France affirme: *J'essaie de manger santé parce que je ne suis pas sportive du tout.* Plusieurs élèves ont également dit qu'une amélioration dans l'un des deux domaines, pouvait inciter à améliorer le second: *Des fois je vais nager pour une heure et après j'ai plus tendance à prendre un fruit* (Bastien). L'alimentation et l'activité physique apparaissent ainsi comme fortement interreliées pour les jeunes.

## Discussion

Les résultats de cette recherche menée en collaboration avec un groupe de 26 adolescents pendant une période de six semaines nous ont permis de mieux comprendre les choix d'adolescents francophones néo-brunswickois en matière d'alimentation et d'activité physique.

Lorsqu'ils ont été questionnés au sujet de la santé, les élèves ont dit qu'ils considéraient cette dernière comme le résultat de choix opportuns en matière d'alimentation, d'activité physique et de sommeil. Ces résultats concordent partiellement avec ceux de Wistoft (2010) qui a remarqué que les jeunes associent spontanément la consommation de fruits et légumes et la pratique d'activités physiques à une bonne santé. Nos résultats se démarquent toutefois en raison du fait que nos participants ont mentionné

le sommeil comme étant un critère de santé. Un sommeil suffisant et de qualité est effectivement un facteur protecteur de la santé (Chaput et al., 2008). Il est fort possible que ce résultat soit lié au contenu du curriculum de Formation personnelle et sociale de 10<sup>e</sup> année du Nouveau-Brunswick où l'importance d'un sommeil adéquat est une composante du contenu d'apprentissage du module Santé (Ministère de l'éducation du Nouveau-Brunswick, 2009). Dans le même document, le résultat d'apprentissage général du module Santé est énoncé comme suit : *faire des choix responsables et informés portant sur sa santé globale* (p.31). Ceci pourrait expliquer la conception de la santé comme un choix. Même si la santé est également perçue comme un idéal, cet objectif semble atteignable dans la mesure où les choix effectués sont adéquats. La conception de nos participants au sujet d'une personne en santé fait par ailleurs référence au fait d'être aimé des autres (aspect social) et d'être peu stressé (aspect émotionnel), ce qui indique que les jeunes semblent avoir une conception globale de la santé.

Les facteurs identifiés par les jeunes néo-brunswickois comme ayant une influence sur leurs choix relatifs à l'alimentation rejoignent en grande partie ceux déjà identifiés dans la littérature. Ainsi, l'accès à de la nourriture malsaine (Hoerr, 2008), le rôle des médias (Hingle et Kunkel, 2012), les besoins physiques, les caractéristiques personnelles, l'influence familiale et celle des pairs (Bower et Ferguson, 2008), le sentiment de mériter une récompense (van Strien et al., 2012) et la volonté d'améliorer son apparence (Smolak, 2004) ont été identifiés par les jeunes comme étant des stimuli importants de leurs choix alimentaires. Le rôle des fêtes et des activités spéciales comme prétextes pour moins bien se nourrir a été soulevé par nos participants, tout comme par ceux d'une étude menée par Chan et al. en 2009. Dans les deux cas, les adolescents ont affirmé que les fêtes, les rencontres sociales et les festivals fournissaient des occasions non seulement de moins bien se nourrir mais également de trop manger. Nos résultats pointent toutefois plus spécifiquement dans la direction des activités sportives comme étant une part importante du problème. Lors d'une recherche auprès de parents d'enfants de 6 à 13 ans inscrits à un programme de basketball, Thomas et al. (2012) ont également trouvé que le contexte sportif fournissait des occasions de moins bien se nourrir.

En ce qui concerne les facteurs influençant plus spécifiquement la pratique d'activités physiques identifiés par les élèves néo-brunswickois, une grande partie d'entre eux rejoignent également les résultats d'études conduites précédemment. Il s'agit particulièrement de l'accès à des installations sportives (Sallis et al., 2000), de l'influence de la famille et des amis (qui peut être à la fois positive et négative), des coûts (Schafer et Ferraro 2011) et de la volonté d'améliorer son apparence (Allender et al, 2006). En ce qui concerne l'impact de la télévision, les adolescents ont dit que celle-ci pouvait avoir des impacts négatifs sur les choix relatifs à l'activité physique, ce qui concorde avec les résultats obtenus dans le cadre de nombreuses études (ex. Hancox et al., 2004; Viner et Cole, 2005; Maples et al., 2012). Toutefois, plusieurs participants ont également affirmé que la télévision favorisait la santé et ce, de deux façons: l'une en faisant la promotion de choix sains surtout grâce aux émissions qui proposent des activités physiques, et l'autre en montrant des gens qui font des choix malsains et auxquels les jeunes ne souhaiteraient pas ressembler. Ces impacts positifs identifiés par les jeunes semblent toutefois avoir été peu étudiés. Il est fort possible que les jeunes qui choisissent de regarder des émissions qui traitent d'alimentation et d'activité physique soient ceux qui accordent au départ

davantage d'importance à leur alimentation ou à la pratique d'activité physique et que le message obtenu via la télévision contribue à renforcer leurs choix.

Nos résultats indiquent également que les jeunes qui bénéficient de l'appui d'un entraîneur sportif affirment réussir davantage à se dépasser et à persévérer. Le rôle positif des entraîneurs sportifs a été largement documenté dans la littérature. Même si les participants ont particulièrement souligné l'importance d'un entraîneur dans la détermination d'objectifs précis à atteindre, il est probable que la motivation nécessaire à leur atteinte trouve son origine dans la relation de confiance établie entre l'adolescent et l'entraîneur, celle-ci faisant naître chez les jeunes un sentiment de loyauté et d'engagement (Patrick et al., 1999).

Les adolescents ont également souligné la distinction entre les connaissances liées à la santé et la conscience des choix effectués. La littérature concernant les liens entre choix alimentaires et connaissances relatives à la nutrition présente des conclusions contradictoires. Certains chercheurs ont en effet noté que les connaissances des adolescents étaient fortement et positivement liées aux choix alimentaires (Saegert and Young, 1983; Read et al., 1988), alors que d'autres ont trouvé un lien faible entre les deux (Story and Resnick, 1986; Croll et al., 2001). Le lien entre la connaissance des recommandations relatives à l'activité physique et la pratique elle-même semble plutôt faible, bien que les études à ce sujet soient peu nombreuses (Morrow et al., 2004). D'après nos résultats, il semble que la faible conscience des choix effectués contribue à expliquer le fréquent manque de cohérence entre les connaissances souvent adéquates des jeunes relativement à la santé et la qualité des choix qu'ils effectuent. Les processus métacognitifs se retrouveraient ainsi au cœur du processus décisionnel menant à des choix sains même s'ils semblent avoir fait l'objet de peu d'études dans le domaine de l'alimentation et de l'activité physique. Dans le domaine de la santé mentale, où la métacognition a été davantage étudiée, on la définit comme étant la capacité d'adopter une attitude réflexive sur ses propres pensées et sentiments à travers un dialogue avec soi-même (Lysaker et al., 2011). Lorsqu'on regarde les stratégies que les jeunes se donnent de façon spontanée pour améliorer leurs choix alimentaires et d'activités physiques, il est intéressant de constater que celles-ci semblent liées de près aux processus métacognitifs. En effet, les jeunes tentent consciemment de contrôler leurs actions et de se motiver à mieux choisir et bouger.

Les élèves ont tous affirmé utiliser ou tenter d'utiliser des stratégies dans le but d'améliorer leurs choix alimentaires et d'activités physiques (par exemple, se parler fort à soi-même pour se convaincre de mieux choisir). Bien que nous n'ayons pas étudié ici le maintien ou l'abandon des initiatives prises par les jeunes, ces derniers ont identifié le manque de latitude dans leurs choix comme un obstacle à la mise en œuvre de leurs stratégies. Plusieurs études ont en effet souligné que l'adolescence représente une période de recherche d'autonomie où les jeunes considèrent que leur liberté est entravée par l'autorité parentale (ex. Daddis, 2011). Il semble ainsi que le domaine des choix relatifs à la santé ne fasse pas exception.

## **Conclusion**

Les résultats de la recherche confirment l'importance de plusieurs facteurs identifiés dans les écrits comme ayant un impact sur les choix alimentaires et d'activité

physique chez les jeunes en plus de mettre de l'avant certains facteurs moins souvent identifiés tels que les activités sportives comme occasions de moins bien se nourrir, la relation entre la connaissance des options saines et la conscience des choix effectués ainsi que l'influence parfois positive de la télévision sur la santé. Afin de mieux comprendre leur rôle dans les choix relatifs à la santé des adolescents, ces facteurs devraient faire l'objet d'études plus poussées. Nos résultats nous apprennent aussi que le curriculum du cours de Formation personnelle et sociale semble se refléter dans les conceptions relatives à la santé des adolescents néo-brunswickois ayant participé à notre étude. L'utilisation par tous nos participants de stratégies pour améliorer leur alimentation ou leur activité physique mérite certainement qu'on s'attarde davantage à ce phénomène afin de pouvoir soutenir les jeunes dans leurs initiatives personnelles plutôt que de miser sur des sources de motivation extrinsèques. Nos résultats nous indiquent par ailleurs que les facteurs individuels et environnementaux sont en grande partie communs en ce qui concerne l'alimentation et l'activité physique, d'où l'intérêt non seulement d'étudier ces deux volets de façon intégrée, mais aussi de proposer des interventions qui portent à la fois sur l'alimentation et l'activité physique.

Pour ce qui est des limites de la recherche, comme il n'était pas possible pour nous d'observer les jeunes pendant qu'ils prenaient leurs décisions, notre interprétation se base surtout sur la perception que les jeunes ont de leurs choix, et ce qu'ils en relatent verbalement ou par écrit. Comme les jeunes ont été rencontrés et interrogés à plusieurs reprises pendant une période de 6 semaines, nous croyons toutefois avoir construit un portrait assez juste de leurs conceptions, des facteurs qui influencent leurs choix et des stratégies qu'ils utilisent pour tenter d'effectuer des choix plus sains. Il existe possiblement aussi une limite au niveau de la conception même de ce qui constitue une pratique d'activité physique chez les jeunes. Malgré le fait que cette pratique leur ait été présentée au début de la recherche comme dépassant le cadre des activités sportives, leurs réponses tendaient toujours vers cette conception. Il est possible que davantage de clarification ait été nécessaire à ce niveau.

Dans le futur, il serait intéressant de mener une recherche collaborative pour mieux comprendre les obstacles ainsi que les facteurs facilitants lorsqu'un groupe d'adolescents du Nouveau-Brunswick tente d'améliorer ses choix alimentaires et sa pratique d'activités physiques. Ces derniers pourraient alors proposer des recommandations pour aider d'autres jeunes à adopter de comportements alimentaires et physiques plus sains. Des interventions pédagogiques pourraient également être proposées afin de permettre aux jeunes de partager entre eux les stratégies d'amélioration qu'ils utilisent. Cela leur permettrait de s'entraider et de confronter les obstacles rencontrés en chemin.

## Références

- Allender, S., Cowburn, G., Foster, C. (2006). Understanding participation in sport and physical activity among children and adults: a review of qualitative studies. *Health education research*, 21, 826–35.
- Allison, K.R., Adlaf, E.M., Dwyer, J.J.M., Lysy, D.C. et Irving, H.M. (2007). The decline in physical activity among adolescent students. *Canadian Journal of Public Health*, 98(2), 97-100.
- Allison, D.B. et Casey, D.E. (2001). Antipsychotic-induced weight gain: A review of the literature. *Journal of Clinical Psychiatry*, 62(17), 22-31.
- Armstrong, J. et Reilly, J.J. (2002). Breastfeeding and lowering the risk of childhood obesity. *The Lancet*, 359(9322), 2003-2004.
- Bélanger, M., Casey, M., Cormier, M., Laflamme Filion, A., Martin, G., Aubut, S., Chouinard, P., Savoie, S.-P. et Beauchamp, J. (2011). Maintenance and decline of physical activity during adolescence: insights from a qualitative study. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 8, 117.
- Bélanger, M., Waite, M., Harquail, T., Iancu, H-D., Johnson, M. et Mancuso, M. (2012). Exploring the use of photo-choice to determine physical activity preferences of children. *Physical and Health Education*, Été 2012, 18-24.
- Bes-Rastrollo, M., Sanchez-Villegas, A., Basterra-Gortari, F.J., Nunez-Cordoba, J.M., Toledo, E. et Serrano-Martinez, M. (2009). Prospective study of self-reported usual snacking and weight gain in a Mediterranean cohort: The SUN project. *Clinical Nutrition*, 29(3), 323-330.
- Bower, J.A. et Ferguson, J. (2008). Children's perception of fresh fruit and fruit snacks. *Nutrition and Food Science*, 38(3), 256-263.
- Brown, K., McIlveen, H. et Strugnell, C. (2000). Young consumers' food preferences within selected sectors of the hospitality spectrum. *Journal of Consumer Studies and Home Economics*, 24(2), 104-112.
- Casey, P.H. (2008). Growth of low birth weight preterm children. *Seminars in Perinatology*, 32(10), 20-27.
- Chan, K., Prendergast, G., Grønhøj, A. et Bech-Larsen, T. (2009). Adolescents' perceptions of healthy eating and communication about healthy eating. *Health Education*, 109(6), 474-490.
- Chaput, J.-P., Després, J.-P., Bouchard, C. et Tremblay, A. (2008). The association between sleep duration and weight gain in adults : A 6-year prospective study from the Quebec family study. *Sleep*, 31(4), 517-523.
- Cohen J. (1960). A coefficient of agreement for nominal scales. *Educational and Psychological Measurement*, 20, 27-46.
- Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick. (2010). Jeunes néo-brunswickois, un portrait de la santé de la population, 2010. Disponible en ligne : <http://www.csnb.ca/rapports.cfm> (consulté le 26 février 2013).
- Couture, C., Bednarz, N. et Barry, S. (2005). Multiples regards sur la recherche participative. Une lecture transversale. Dans M. Anadon (Ed.), *La recherche participative*. Québec: PUQ.



- Croll, J.K., Neumark-Sztainer, D. et Story, M. (2001). Healthy eating: What does it mean to adolescents? *Journal of Nutrition Education*, 33(4), 193-198.
- Daddis, C. (2011). Desire for increased autonomy and adolescents' perceptions of peer autonomy: "everyone else can; why can't I?". *Child Development*, 82(4), 1310-1326.
- Dennison, B.A. et Edmunds, L.S. (2008). The role of television in childhood obesity. *Progress in Pediatric Cardiology*, 25(2) 191-197.
- Dolbec, A., et Prud'Homme, L. (2009). La recherche action. Dans B. Gauthier (Ed.) *Recherche sociale: de la problématique à la collecte de données*. Québec: PUQ.
- Ferreira, I., van der Horst, K., Wendel-Vos, W., Kremers, S.P.J., van Lenthe, F.J. et Brug, J. (2007). Environmental correlates of physical activity in youth - a review and update. *Obesity Reviews*, 8, 129-154.
- Guthrie, J.F. et Morton, J.F. (2000). Food sources of added sweeteners in the diets of Americans. *Journal of the American Dietetic Association*, 100, 43-51.
- Hancox, R.J., Milne, B.J. et Poulton, R. (2004). Association between child and adolescent television viewing and adult health: a longitudinal birth cohort study. *Lancet*, 364(9430), 257-62.
- Hingle, M. et Kunkel, D. (2012). Childhood obesity and the media. *Pediatric Clinics of North America*, 59(3), 677-692.
- Hoerr, S. (2008). Nutrient Quality of Fast Food Kids Meals. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 88(5), 1388-1395.
- Lubrano-Berthelie, C. et Clément, K. (2005). Génétique de l'obésité humaine. *La Revue de Médecine Interne*, 26(10), 802-811.
- Lysaker, P. H., Dimaggio, G., Buck, K. D., Callaway, S. S., Salvatore, G., Carcione, A. et Stanghellini, G. (2011). Poor insight in schizophrenia: Links between different forms of metacognition with awareness of symptoms, treatment needed, and consequences of illness. *Comprehensive Psychiatry*, 52(3), 253-260.
- Major, J.C., Alarie, F.P., Doré, J. et Tremblay, A. (2008). Calcium plus vitamin D supplementation and fat mass loss in female very low calcium consumers: potential link with a calcium-specific appetite control. *British Journal of Nutrition*, 101, 659-663.
- Maples, J.M., Fitzhugh, E.C., Costello, C.A., Moustaid-Moussa, N. et Bassett, D.B. (2012). Physical activity, screen time, and prevalence of overweight/obesity among adolescents in a creative, problem solving program. *Food and Nutrition Sciences*, 3, 568-578.
- Ministère de l'éducation du Nouveau-Brunswick (2009). Programme d'études : Formation personnelle et sociale 10<sup>e</sup> année (74211). Disponible en ligne : [http://www.gnb.ca/0000/publications/servped/Formation\\_personnelle\\_et\\_sociale\\_10e\\_74211\\_CCPPE09\\_2009.pdf](http://www.gnb.ca/0000/publications/servped/Formation_personnelle_et_sociale_10e_74211_CCPPE09_2009.pdf) (consulté le 20 février 2013).
- Ministère du Mieux-être, Culture et Sport. (2010). Sondage sur le mieux-être des élèves au Nouveau-Brunswick, 2009-2010. Disponible en ligne : <http://www.gnb.ca/0131/wellness-f.asp> (consulté le 9 mars 2012).
- Morrow, Jr., J.R., Krzewinski-Malone, J.A., Jackson, A.W., Bungum, T.J. et FitzGerald, S. J. (2004). American adults' knowledge of exercise and recommendation. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, (75)3 231-7.

- Neumark-Sztainer, D., Story, M., Perry, C. et Casey, M.A. (1999). Factors influencing food choices of adolescents: Findings from focus-group discussions with adolescents. *Journal of the American dietetic association*, 99(8), 929-937.
- O'Dea, J.A. (2003). Why do kids eat healthful food? Perceived benefits and barriers to healthful eating and physical activity among children and adolescents. *Journal of the American Dietetic Association*, 103(4), 497-501.
- Oxford Dictionary of Psychology. (2003). Oxford, UK: Oxford University Press.
- Paillé, P. et Muchielli, 2008 (2003). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*, Paris, Éditions Armand Collin.
- Patrick, H., Ryan, A.M., Alfeld-Lire, C., Fredricks, J.A., Huda, L.Z. et Eccles, J.S. (1999). Adolescents' commitment to developing talent: the role of peers on continuing motivation for sports and the Arts. *Journal of Youth and Adolescence*, 28(6), 741-763.
- Pérez, C.E. (2001). Consommation de fruits et de légumes. Rapports sur la santé, produit no 82-003 au catalogue de Statistique Canada, 13(3), 25-34.
- Read, M.H., Harveywebster, M. et Usinger-Lesquereux, J. (1988). Adolescent compliance with dietary guidelines: health and education implications. *Adolescence*, XXIII, 91.
- Réseau de santé Vitalité. (2011). Rapport annuel 2010-2011. Disponible en ligne : <http://www.santevitalitehealth.ca/pdf/RapportAnnuel20102011web.pdf> (consulté le 26 février 2013).
- Rolls, B.J. (2003). The Supersizing of America: Portion Size and the Obesity Epidemic. *Nutrition Today*, 38(2), 42-53.
- Saegert, J. et Young, E.A. (1983). Nutrition knowledge and health food consumption. *Nutrition and Behavior*, 103-13.
- Sallis, J.F., Prochaska, J.J. et Taylor, W.C. (2000). A review of correlates of physical activity of children and adolescents. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 32(5), 963-975.
- Salois, M.J. (2012). Obesity and diabetes, the built environment and the «local» food economy in the United States, 2007. *Economics & Human Biology*, 10(1), 35-42.
- Schafer, M.H. et Ferraro, K.F. (2011). Distal and variably proximal causes: Education, obesity and Health. *Social Science & Medicine*, 73(9), 1340-1348.
- Shepherd, R., et Dennison, C. (1996). Influences on adolescent food choice. *Proceedings of the Nutrition Society*, 55, 345-357.
- Shields, M., Tremblay, M.S., Laviolette, M., Craig, C.L., Janssen, I. et Connor Gorber, S. (2010). Condition physique des adultes au Canada : résultats de l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé, 2007-2009. *Rapports sur la santé*, 21 (1).
- Siega-Riz, A. M. et Popkin, B. M. (1998). Effect of ethnicity on the benefits of ready to eat cereal consumption at breakfast. *Nutrition and Food Science*, 3, 145-152.
- Smolak, L. (2004). Body image in children and adolescents. Where do we go from here? *Body Image*, 1(1), 15-28.
- Story, M. et Resnick, M.D. (1986). Adolescents' views on food and nutrition. *Journal of Education Nutrition*, (18) 188-92.
- Taylor, J.P., Evers, S. et McKenna, M. (2005). Determinants of healthy eating in children and youth. *Canadian Journal of Public health*, 96(3), S20-S26.

- Thomas, M., Nelson, T.F., Harwood, E. et Neumark-Sztainer, D. (2012). Exploring parent perceptions of the food environment in youth sport. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 44(4), 365-371.
- Tremblay, M.S., Shields, M., Laviolette, M., Craig, C.L., Janssen, I. et Connor Gorber, S. (2010). Condition physique des enfants et des jeunes au Canada : résultats de l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé, 2007-2009. *Rapports sur la santé*, 21(1).
- Van der Horst, K., Paw, M.J., Twisk, J.W. et Van Mechelen, W. (2007). A brief review on correlates of physical activity and sedentariness in youth. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 39(8), 1241-1250.
- Van Strien, T., Hemran, C.P. et Verheijden, M.W. (2012). Eating style, overeating and weight gain. A prospective 2-year follow-up study in a representative Dutch sample. *Appetite*, 59(3) 782-789.
- Viner, R.M. et Cole, T.J. (2005). Television viewing in early childhood predicts adult body mass index. *Journal of Pediatrics*, 147, 429-35.
- Wistoft, K. (2010). Health strategies and reservoirs of knowledge among adolescents in Denmark. *Global Health Promotion*, 17(2), 16-24.
- Woodward, D. (1986). What influences adolescent food intake? *Human Nutrition - Applied Nutrition, MA*, 185-194.
- World Health Organization. (2011). Noncommunicable Diseases Country profiles 2011. Disponible en ligne : [http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241502283\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241502283_eng.pdf) (consulté le 26 février 2013).
- Wyatt, H.R., Grunwald, G.K., Mosca, C.L., Klem, M.L., Wing, R.R. et Hill, J.O. (2002). Long-term weight loss and breakfast in subjects in the National Weight Control Registry. *Obesity Research*, 10, 78-82.