

COURS DE PSYCHOLOGIE

LA PSYCHOLOGIE DE L'ADOLESCENT (LFEP)

*Par : Saber HAMROUNI
Dr. en Sciences du Sport
ISSEP de Tunis*

AVANT-PROPOS

Ce présent document sur l'adolescence est étayé par des concepts et des données revus et réactualisés.

Pour aider le lecteur à mieux authentifier les principaux concepts, des mots-clés en caractères gras, sont prévus.

Outre une partie fondamentale (formation de base), une partie subsidiaire (formation annexe) est prévue traitant de la notion d'estime de soi, une composante psychologique importante lors de cette période charnière de la vie. Cette partie a pour objectif l'enrichissement et l'élargissement du savoir ; elle ne fera pas donc l'objet de l'évaluation des connaissances.

Certains chapitres retiendront certes votre attention plus que d'autres ; peut-être plus ou peut-être moins que vos camarades ! D'autres chapitres vont sembleront vagues ou insaisissables ! C'est tout à fait naturel ; c'est exactement le reflet de notre rapport avec les phénomènes de la vie et de la nature. Ceci est un fait qui émane de la divergence des intérêts et des attentes de chacun. L'essentiel c'est de vouloir savoir et de chercher à savoir. L'essentiel aussi c'est d'avoir la conviction de vouloir optimiser ses connaissances.

La curiosité et l'intérêt de savoir passeront certes par cette conviction, si infime soit-elle !!!

Bonne formation !!!

CONTENU DU COURS :

1. ***QU'EST-CE QUE L'ADOLESCENCE ?***
2. ***LES ETAPES DE L'ADOLESCENCE***
 - 2.1. *L'attente ou la phase de la puberté*
 - 2.2. *La phase de changement*
 - 2.3. *La phase de la découverte*
3. ***LE DEVELOPPMENT COGNITIF A L'ADOLESCENCE***
4. ***L'ADOLESCENT ET SON CORPS***
5. ***L'AFFECTIVITE A L'ADOLESCENCE***
 - 5.1. *Les émotions de l'adolescent*
 - 5.2. *La déprime et la dépression*
 - 5.3. *L'organisation caractérielle à l'adolescence*
6. ***LE COMPORTEMENT SOCIAL A L'ADOLESCENCE***
7. ***LA CRISE D'IDENTITE A L'ADOLESCENCE***
 - 7.1. *Une crise endogène et exogène*
 - 7.2. *L'appartenance à un groupe*
 - 7.3. *Les risques de la non-identification*
 - 7.4. *L'identité sexuelle*
 - 7.5. *Quelques problèmes liés à l'adolescence*
8. ***L'ADOLESCENT ET LES APS***
 - 8.1. *Le développement moteur et sportif de l'adolescent*
 - 8.2. *La motivation dans la pratique des APS*
 - 8.3. *Les bienfaits et les fonctions des APS au niveau de la personnalité de l'adolescent*
 - 8.4. *L'Abandon des APS par les adolescents*
 - 8.5. *L'Adolescent et l'EPS*
9. ***L'ADOLESCENCE DEFICIENTE***
 - 9.1. *La délinquance juvénile*
 - 9.2. *La genèse de la délinquance juvénile*
 - 9.3. *Les personnalités délinquantes*
10. ***L'ADOLESCENT ET L'ESTIME DE SOI***
 - 10.1. *Le concept de soi*
 - 10.2. *Le développement de l'estime de soi*
 - 10.3. *Le concept de soi physique*
 - 10.4. *La confiance en soi*

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

LA PSYCHOLOGIE DE L'ADOLESCENT

1. QU'EST-CE QUE L'ADOLESCENCE ?

Selon le dictionnaire Hachette, l'adolescence correspond à « l'âge compris entre la puberté et l'âge adulte ». Il s'agit d'une période de la vie qui s'échelonne généralement de 11-12 à 17-18 ans. L'adolescence serait donc la période de l'épanouissement de l'enfant qui se transforme en un adulte, afin qu'il devienne acteur responsable de son parcours personnel et civique.

L'adolescence est une période captivante ; l'enfant qui a peur deviendra l'adulte qui ose (Zazzo, 1972). L'adolescence est **une période créatrice**, ne serait-ce que dans le domaine des sentiments ; l'affectivité étant plus intérieure, plus intense, plus passionnée. Etant un moment privilégié de **l'éveil affectif**, l'adolescence est aussi une confrontation avec la société. L'adolescent sorti du cocon familial jette un nouveau regard sur le monde.

Dans les cultures occidentales, l'adolescence est devenue phénomène de société. C'est un état à la fois enfantin et sérieux, et elle se rapporte à cette période de la vie qui est à la fois une construction identitaire sur une identité déjà construite.

Le bornage temporel auquel fait référence la première définition pourrait être discuté pour 4 raisons:

1. Si l'âge adulte est fixé génétiquement (fin de la puberté), les disparités individuelles importantes feraient varier ses limites (puberté plus tardive chez les garçons, et à des périodes différentes pour les jeunes d'un même sexe).
2. Si l'âge adulte est fixé administrativement, correspondant à 18-20 ans, (l'âge de la majorité ou autonomie par rapport aux parents par ex.), n'oublions pas qu'il y a encore peu de temps, il l'était à plus de cet âge là.
3. Si l'âge adulte est fixé professionnellement par l'entrée dans le monde du travail, ses limites devraient reculer avec l'évolution sociale qui tend à montrer que les jeunes rentrent de plus en plus tard dans la vie professionnelle.
4. Si l'âge adulte est fixé socialement avec le départ de la cellule familiale, ses limites devraient également reculer, car l'évolution sociale tend à montrer que les jeunes quittent de plus en plus tard la cellule familiale.

L'adolescence est enfin jugée comme **une période de destruction** génératrice de crises, de conflits qui, en même temps qu'elle est nécessaire pour se construire, pose des problèmes au futur adulte qui se construit. Ces différentes crises témoignent à l'évidence un fait indéniable : l'adolescence est un phénomène muable revêtant des caractéristiques particulières et spécifiques à chaque période de temps. En effet, dans les années 50 à 60, l'adolescence se manifestait par l'opposition au monde adulte sous forme de politisation comme les concerts de soutien ou de protestation, le mouvement beatnik aux USA ou les chanteurs engagés politiquement. Plus récemment encore, dans les années 90, elle se manifestait sous forme de refus des habitudes familiales à travers des conduites alimentaires particulières telles que la boulimie ou l'anorexie. Actuellement, la grande incertitude face au chômage, la difficulté de se loger, ainsi qu'une moindre protection des familles ou de la société des adultes les conduisent à recréer leur monde virtuel autant pour s'isoler de ceux-ci (jeux vidéo, ordinateurs...) que pour se retrouver entre eux (Internet, téléphonie mobile...). Les adolescents deviennent par ce biais accro de la technologie et des médias.

Analysons cette notion d'adolescence :

En soi, l'adolescence, comme l'apprentissage, n'est pas un objet tangible, palpable ; c'est un processus et non un produit. Ainsi, vous ne pouvez, comme l'apprentissage, qu'appréhender ses effets, les incidences qu'elle peut avoir sur le comportement d'un jeune à une période déterminée.

- ***L'adolescence ce n'est pas la jeunesse*** : si la jeunesse est un état d'esprit, sans borne temporelle (ne parle-t-on pas d'une jeunesse éternelle ?), l'adolescence est limitée en durée. Si la jeunesse est appréhendée sous un angle culturel, économique et politique, l'adolescence est explorée sous un angle plus psychologique, physiologique et anatomique. L'adolescence se rapporte à cette période de la vie qui est à la fois **une construction identitaire** sur une identité déjà construite.

- ***Sur le plan physique et psychomoteur*** : elle est caractérisée par l'acquisition de la condition physique, du développement des qualités foncières (force, vitesse, endurance, résistance), du développement des qualités psychomotrices : adresse, équilibre, acquisition des notions de temps, d'espace, de rythme, de coordination et de prise de conscience du schéma corporel.

- ***D'un point de vue structurel*** : la personnalité « se fait » durant les 3 aux 5 premières années de la vie, mais on peut la remanier à l'adolescence le plus souvent tout seul, c'est à dire avec l'environnement immédiat. L'adolescence offre la possibilité de résoudre les conflits de l'enfance de manière spontanée. Si ces mêmes conflits persistent, ce serait du domaine du pathologique. D'ailleurs, la plupart des pathologies adultes éclosent à l'adolescence.

2. LES ETAPES DE L'ADOLESCENCE RAISONNEMENTS DE L'EXPANSION DE L'ADOLESCENCE

Il s'agit de 3 étapes de travail psychique à l'adolescence, telles que révélées par Braconnier & Marcelli (1988) : la phase de l'attente, la phase de changement et la phase de découverte.

a. L'attente ou la phase de la puberté

C'est une étape qui correspond à la période de la préadolescence (aux environs de 12- 13 ans). Elle est marquée par le début de la puberté.

La grande majorité des enfants est désormais prévenue de l'irruption prochaine de l'adolescence et des transformations qu'elle suscitera. Les filles sont informées de l'apparition des premières règles, les garçons se préoccupent en général des poils qui vont pousser. Cette attente se fait généralement dans un climat de jubilation. Les psychologues la considèrent comme le prolongement de l'enfance qui représente le terreau dans lequel l'adolescent va planter ses racines.

La croissance est alors caractérisée par des variations rapides du taux d'hormones. Celles-ci agissent, à l'intérieur du corps, en messagères chimiques qui opèrent des changements radicaux. Cela a pour effet des poussées de croissance parfois spectaculaires et l'augmentation de la masse musculaire. Généralement le terme de «puberté», est associé à des transformations physiologiques relatives à la maturation sexuelle. La silhouette se transforme

et les organes sexuels se développent. Chez les filles, la poitrine et les règles font leur apparition.

Quant aux garçons, leur voix se fait plus grave et leur système pileux se développe. La poussée de croissance commence généralement vers 10-11 ans chez les filles et 12-13 ans chez les garçons, pour s'achever complètement vers 14-15 ans pour les filles et vers 16 - 17 ans pour les garçons.

Si les signes pubertaires sont reconnaissables, l'âge de leur apparition varie selon les individus. Une fois ces modifications survenues, l'adolescent a acquis son corps d'adulte et il est sexuellement mature et apte à la reproduction.

b. La phase de changement

Il s'agit tout d'abord du changement physique qui s'effectue d'une façon brusque, voire radicale. Au bout de quelques mois seulement les enfants se transforment en quasi-adultes (exemple d'une année scolaire à l'autre et après les vacances d'été).

Le jeune adolescent éprouve brutalement le besoin de rompre avec son enfance, avec ses désirs, ses idéaux, ses modèles d'identification, avec les intérêts venant de son enfance. L'adolescent devra donc chercher de nouvelles sources d'intérêts et de plaisir. Il a aussi besoin de s'éloigner de ses parents même s'il s'agit d'une distance symbolique. C'est aussi un changement qui s'illustre par le mouvement psychologique de déception que l'adolescent éprouve à l'égard de ses parents et le besoin de chercher à l'extérieur du cercle familial ses sources nouvelles de satisfaction.

Au niveau des répercussions comportementales on parle de fragilité intellectuelle, de volonté influençable, d'affirmation de soi par déstructuration et restructuration, de rupture avec le milieu familial et ses valeurs, de changement d'objet d'amour, d'appel à l'idéal (aspirations élevées), de mécanismes d'identification, de conflit, de dépendance, de volonté d'indépendance, de vulnérabilité affective.

Le jeune adolescent prend progressivement conscience de sa personnalité et de son identité. En partie, à cause de sa croissance soudaine, il est souvent maladroit, se trouve laid, gauche, mal à l'aise.

Il renverse des verres, claque les portes avec force, se heurte aux objets car il évalue mal sa force. Tout cela est dû à un développement trop rapide des os et des muscles auquel le cerveau et le système nerveux doivent s'adapter. Cependant, les mouvements retrouvent toute leur coordination aussitôt.

-Les transformations objectives de la préadolescence (puberté) :

- Chez la fille : développement des seins, de l'appareil génital, apparition des premières règles. Au 19^e siècle et jusqu'aux années 40, les premières règles chez les européennes venaient vers 17 ans. Actuellement, l'âge moyen est vers 12 ans et 6 mois, car les conditions de vie sont plus confortables et les adolescents s'affirment plus tôt.
- Chez le garçon : mue de la voix, pilosité, croissance osseuse et staturale.
- Chez les deux sexes: on assiste à une période très narcissique : remodelage de l'image du corps, fixation sur l'aspect corporel extérieur. On assiste aussi à des tendances diverses à l'excès à une hygiène douteuse et à une grande instabilité.

En résumé, ces transformations touchent la croissance osseuse, pondérale et hormonale (Sheldon), donc des modifications rapides. On assiste aussi à une désynchronisation de la croissance, à des changements des traits du visage, à la croissance des organes digestifs et à la maturation glandulaire (sexuelle, sébacées...).

-Le changement est aussi d'ordre psychologique :

Le jeune adolescent éprouve brutalement le besoin de rompre avec son enfance, avec ses désirs, ses idéaux, ses modèles d'identification, avec les intérêts venant de son enfance. L'adolescent devra donc chercher de nouvelles sources d'intérêts et de plaisir. Il a aussi besoin de s'éloigner de ses parents même s'il s'agit d'une distance symbolique. C'est aussi un changement qui s'illustre par le mouvement psychologique de déception que l'adolescent éprouve à l'égard de ses parents et le besoin de chercher à l'extérieur du cercle familial ses sources nouvelles de satisfaction.

-Les répercussions psychologiques importantes :

- Fragilité intellectuelle
- Vulnérabilité affective
- Volonté influençable
- Affirmation de soi par déstructuration et restructuration
- Rupture avec le milieu familial et ses valeurs
- Changement d'objet d'amour
- Appel à l'idéal (aspirations élevées)
- Période d'identification
- Conflit, dépendance, volonté d'indépendance

c. La phase de la découverte

Il s'agit de la découverte de soi-même. L'adolescent doit aussi découvrir ce qu'il aime et ce qu'il désire. Ce qu'il aime dépend de son passé, de l'identité qu'il se fait et qu'il se reconnaît, des modes de relations établies avec ses parents et ses proches. L'adolescent doit donc se forger son propre idéal qui n'est plus celui de son enfance ni celui de ses parents. Ce travail psychologique est essentiel et décisif pour le choix, entre autres, professionnel que l'adolescent devra effectuer. En effet, le dernier volet de cette découverte est bien celui de la nécessité de faire un choix ! Or, qui dit choix dit plusieurs alternatives. On fait un choix à travers ses attentes, ses expectatives, ses ambitions, mais aussi à travers ses compétences propres. Ce choix comporte des déterminants collectifs et individuels.

En bref, l'adolescence représente une période de profonds bouleversements. C'est le temps d'une triple transformation d'ordre physiologique, psychique et psychologique.

Dans les sociétés occidentales et les pays industrialisés, l'adolescence est considérée comme un âge de crise et elle peut être aussi une lutte pour trouver son identité et acquérir son indépendance. Mais l'adolescence n'est pas vécue de la même façon dans toutes les sociétés et les époques. Dans les cultures traditionnelles comme dans les îles Samoa, en Nouvelle-Guinée ou en Amazonie, les stades de la vie sont ponctués par ce que les ethnologues appellent des rites de passage (naissance, initiation, mort). Ayant atteint un certain âge, les garçons sont soumis à une cérémonie d'initiation qui les transforment en hommes à part

entière aux yeux de leur communauté. Quant aux filles, elles passent du statut d'enfant à celui de femme dès l'apparition de leur premier cycle menstruel.

3. **LE DEVELOPPEMENT COGNITIF A L'ADOLESCENCE**

On assiste chez l'adolescent à **une restructuration importante de l'activité mentale**. Il devient ainsi capable d'utiliser la pensée abstraite ; ses intérêts s'élargissent et ses expériences relationnelles se multiplient et s'approfondissent. Durant les premières années, la pensée du petit enfant était magique. En effet, de nouveaux outils de pensée se développent et exercent leur activité sur des contenus tant du côté du monde physique que du côté du monde social. Quand on parle d'intelligence chez l'adolescent on préconise la possibilité de l'adolescent de « refaire » le monde.

L'enfant pense sur le concret (signifié et signifiant) alors que l'adolescent a une pensée formelle **hypothético-déductive** (travail sur des hypothèses). Mais il arrive que des adolescents fassent un mauvais usage de la pensée formelle.

Du côté de l'environnement physique, l'adolescence ouvre l'accès à des notions que l'enfant ne peut saisir dans toute leur réalité en raison de leur trop grande complexité. Les notions d'accélération, de proposition, de probabilité, de corrélation en sont des exemples.

Quant à l'environnement social, ce que les autres pensent de nous, de notre image, la qualité morale de la conduite d'autrui, la justice sociale, sont des univers qui deviennent des objets de réflexion plus présents dans la vie mentale.

L'adolescent découvre progressivement les facettes complexes des relations interpersonnelles. Il découvre les comportements des autres et en même temps il comprend sa propre personnalité. Il se sent donc adulte et non plus enfant ; il se rend compte que les autres aussi le considèrent comme étant « plus grand ». Ainsi, l'activité mentale connaît des transformations profondes et, de la même façon que le corps d'enfant devient un corps d'adulte, la pensée enfantine devient une pensée adulte. La majorité des adolescents font usage de réflexions intellectuelles ou politiques, des tâches concrètes qu'ils revendiquent eux-mêmes pour accéder aux sens de la responsabilité.

L'activité mentale de l'adolescent lui permet de réaliser sa vie ; cette dernière est au cœur de la pensée subjective. Elle subit des transformations qui ne sont pas de simples changements parmi d'autres, mais elles constituent le centre premier de l'évolution de l'expérience de la vie. L'adolescent peut donc comprendre des situations plus complexes que l'enfant parce qu'il peut concevoir plusieurs variables à la fois. Il peut élaborer des projets dans sa tête sans être lié au concret et il peut effectuer des analyses et des déductions (opérations mentales) impossibles à l'enfant lui permettant de comprendre et de critiquer les positions et attitudes des autres.

Une des fonctions principales de l'activité mentale est l'adaptation à des nouvelles situations. Il s'agit d'une forme d'intelligence garante d'une bonne scolarité grâce à la faculté de stockage, d'abstraction et de mémorisation des formes de connaissances.

En effet, l'accès à la pensée formelle permet de déduire des conclusions à partir de plusieurs hypothèses, sans recours à une observation (ou manipulation) réelle ; cet accès permet à son tour la transposition des opérations logiques de la manipulation concrète aux idées seules. Il permet aussi le passage de la rédaction (exemple, raconter ses vacances) à la dissertation (ce qu'évoquent les vacances), le passage du calcul aux problèmes. Tous ces changements caractérisent le développement intellectuel du jeune adolescent à partir de 12-13 ans et son

accession au stade de **la pensée abstraite** ou hypothético-déductive. Ayant acquis cette pensée formelle, il en usera à l'excès. Il n'a pas besoin de l'expérience. C'est la période où on refait le monde, très créative mais sans support dans la réalité. Il a acquis l'intellect adulte.

Cet aspect privilégié de la pensée abstraite dans les études et l'enseignement peut mettre en difficulté certains adolescents pour lesquels la pensée concrète reste beaucoup plus familière et dominante. Néanmoins, il existe diverses formes d'intelligence, et il est tout à fait capital de ne pas créer un écart excessif entre le style personnel de l'intelligence de l'enfant et le type d'études suivies.

L'activité mentale à l'adolescence se distingue encore de celle de l'enfant par les tentatives qu'il fait de donner ou de trouver un sens à tous les aspects de son expérience concrète du monde, enrichie des contacts avec des nouveaux groupes et institutions. Les notions d'amitié, de moralité, de religion, de justice, d'esthétique et d'amour sont intensivement investies. Bien sûr, tous les adolescents ne construisent pas des théories originales. Bien des adolescents acceptent sans résistance des croyances établies. C'est un fait de l'adolescence que de saisir et de poser pour la première fois, sous une forme achevée et compréhensive, la question de la vie et de la mort (cf. Giffard, 2011).

4. L'ADOLESCENT ET SON CORPS

Le jeune adolescent emploie souvent des propos défiants et péremptaires traduisant un besoin d'indépendance. Les racines de ce **besoin d'autonomie** sont plantées dans un corps en plein épanouissement. Le corps est en effet cet objet étrange et étranger qui subit en quelques mois seulement une mutation profonde. L'adolescent s'enferme longuement dans une pièce (salle de bain, sa chambre...) pour se regarder, s'observer (de face, de profil, de dos), s'admirer : il explore les premiers signes pubertaires, les premiers poils, les seins qui poussent (pour les filles), ils poursuivent avec anxiété les boutons d'acné...

Le souci de son propre corps a aussi une connotation sexuelle (inconsciente). L'adolescent, avec le corps «muable» se prépare à la vie adulte portant en son sein déjà des attitudes sexuelles qui diffèrent d'un jeune à l'autre en rapport avec les influences culturelles (différences régionales, par exemple). Ces influences proviennent notamment des différents groupes ethniques et socio-économiques établissant ainsi différents critères pour l'accès au statut d'adulte. Ces critères peuvent être de nature économique (se prendre en charge tout seul) ou de nature juridique (mariage, vote).

Généralement, il s'agit essentiellement de critères d'ordre psychologique qui résident dans l'entière responsabilité familiale et sociale où l'adolescent aura la charge dans le futur. En dépit des énormes modifications au cours de cette période (au début de laquelle l'individu est un enfant et à l'issue de laquelle il est capable de produire un enfant), la fin psychologique de l'adolescence dépend surtout du jugement que l'on fait de son comportement s'il a atteint un certain niveau qui soit en harmonie avec un comportement mûr tel que défini par la culture à laquelle il appartient.

L'adolescent est généralement soucieux de son corps ; il se met à utiliser divers produits de toilette ou paramédicaux. L'adolescent va se choisir un style d'habillement, de coiffure, de maquillage et même une allure, voire une façon de marcher, de se déplacer, qui peut d'abord témoigner d'un besoin de se rebeller ou de se distinguer par rapport aux exigences parentales et/ou des habitudes éducatives. A l'opposée, lorsque la rébellion est impossible ou vécue

comme trop dangereuse, elle peut devenir l'objet privilégié d'une régression : l'adolescent se fait soigner par l'un de ses deux parents (généralement sa mère).

Il arrive aussi que certains adolescents se désintéressent totalement de leur corps, ayant à l'égard de celui-ci un comportement quasi abandonnique : hygiène douteuse, dents mal soignées, mauvais état général. Ces adolescents délaissent leur corps comme ils ont eux-mêmes été délaissés dans la petite enfance. Le corps est l'objet de préoccupations, d'inquiétude, d'angoisse que la transition pubertaire augmente.

D'autre part, le jeune adolescent est confronté à un corps double : le corps de la petite enfance qui est un corps familier, angélique, omnipotent et qui a reçu toutes les expériences de plaisir et de déplaisir ; et le corps pubère qui est un corps nouveau, non familier, sexuel, non représentable parce qu'il est le lieu d'éprouvés inconnus. L'issue favorable de l'adolescence dépend donc de la capacité que l'adolescent va avoir à unifier ces deux corps sous le primat du plaisir génital et de la complémentarité des sexes. Il s'agit d'accepter son nouveau corps et la logique de plaisir dont il est porteur. L'adolescent cherche à s'éloigner de l'ombre de ses parents afin d'accomplir ses propres conquêtes.

Sur un autre plan, le corps et ce qui l'entoure sont un objet de reconnaissance sociale. On sait qu'il est difficile d'habiller un adolescent qui court les magasins pour trouver le dernier vêtement à la mode, alors que dans bien d'autres cas une telle patience de l'adolescent n'est pas observée. Etre à la mode est le paradigme du paradoxe de l'adolescence : vouloir être original tout en faisant comme les autres !

En outre, le corps peut-être la cible privilégiée de certaines atteintes, souvent résultat de conflits, de rebelles ou de difficultés d'adaptation au monde adulte perçu comme étant trop encombrant.

Etat des différentes atteintes et plaintes somatiques :

- Les dysmorphophobies : ce sont des manifestations souvent présentes chez les adolescents des deux sexes, elles sont liées aux transformations pubertaires. C'est aussi la honte de son propre corps. Si un élément de son corps n'est pas conforme, il se focalise sur celui-ci. Le segment corporel incriminé présente généralement une morphologie quasi normale mais l'adolescent dramatise ! Les dates d'apparition des dysmorphophobies sont vers 13 14 ans. Les préoccupations sont par exemple un gros ventre, des grosses cuisses, être trop gros... .
- La spasmophilie se caractérise par des picotements cutanés, des contractures, des difficultés respiratoires. Le symptôme inquiète énormément l'adolescent et il le renvoie sur l'adulte.
- Les maux de tête, les douleurs abdominales. Ces plaintes peuvent apparaître après un conflit.
- Les douleurs digestives (22% des adolescents en sont atteints) et les douleurs dorsales (21%).
- Les troubles du sommeil se situent à l'endormissement ou au réveil. Les troubles du sommeil sont récurrents chez certains adolescents.
- Les maux de gorge.
- Une sensation d'extrême fatigue (43 %). Ce sont les interrogations que les adolescents se posent qui les fatiguent.

- Les entorses, les plâtres.
 - Les vertiges.
 - Les crises d'angoisse.
 - Les difficultés à déglutir, les palpitations, les sueurs. Ces signes-là peuvent être précurseurs de dépression s'ils sont récurrents.
 - L'adolescent ne tient plus son corps et ne contient plus sa psyché (problème de rapport au corps ou schéma corporel)
 - L'adolescent vit en décalage, il repousse le sommeil. C'est une façon de se démarquer par rapport à l'adulte.
- *Quelles significations peuvent avoir ces plaintes ?*
- Concernant **les dysmorphophobies** : elles peuvent être banales. Elles sont importantes si l'adolescent est amené à se replier sur lui-même. Elles marquent bien les relations avec son corps mais elles marquent aussi son engagement social. Elles peuvent être renforcées par des paroles de l'adulte : "on ne te reconnaît plus". La honte de son propre corps est à rattacher par exemple à des études aux beaux-arts et rarement à la pratique des APS. Le vieillissement que l'adolescent perçoit le renvoie à la mort. La première difficulté relationnelle est avec lui-même. Il y a un isolement progressif et une activité hallucinatoire sous forme de chuchotements. Cette activité hallucinatoire vient confirmer sa laideur ; c'est de l'ordre de la dissociation de la personnalité et la proposition de réponse psychiatrique alimente encore sa paranoïa. L'adolescent exprime rarement ses préoccupations. Il va être amené à rétrécir son champ relationnel.
 - Les céphalées récidivantes peuvent correspondre à des "prises de tête" que les conflits psychiques vont engendrer. L'adolescent va être colonisé, envahi par l'autre. Il accepte de se laisser envahir. Il laisse de la place pour être envahi car il est dépendant et il a besoin de lui. "J'ai besoin de l'autre car sans lui je ne peux pas vivre".
 - Les maux de gorge : c'est l'impossibilité à sortir quelque chose de soi.
 - Les difficultés de déglutition : "J'ai du mal à avaler la situation".
 - Les crampes, les entorses, les contractures expriment la difficulté à bouger. C'est un terrain de repli.
 - Les problèmes de peau : ce sont des conflits intérieurs qui s'expriment comme cela : l'adolescent est mis en difficulté car il est face au miroir social.
 - La perte de connaissance peut être une façon de ne pas affronter les problèmes, de s'en soustraire.
 - Les difficultés respiratoires : elles sont présentes parce qu'à la maison c'est irrespirable.

En conclusion, écouter un adolescent n'a rien à voir avec le laxisme. Si un adolescent a une conviction délirante de la transformation de son corps c'est de la pathologie.

5. L'AFFECTIVITE A L'ADOLESCENCE

L'adolescence est une période au cours de la quelle l'affectivité et les états émotionnels se manifestent facilement, fréquemment et parfois même brusquement. A l'adolescence on parle

de **réactivation de l'affectivité**. Cette réactivité atteint son apogée à l'adolescence. Après la période de latence, les pulsions agressives et sexuelles sont subitement réinvesties.

La théorie freudienne considère que la vie mentale est animée par diverses **forces plus ou moins antagonistes** ; de ce fait les rapports humains sont gérés par la notion de **conflits psychiques**. Lagache (1948) présumait dans ce contexte que le conflit fait partie intégrante de la vie.

Selon les psychanalystes, les enfants sont envahis par la vie affective ; leur adaptation nécessite une mobilisation de toutes les défenses psychologiques pour intégrer les débordements affectifs des pulsions. Les mécanismes de défense psychologiques sont encore très rudimentaires ou archaïques, et présentent **des conduites régressives** qui se manifestent par **des comportements d'excès** tels que boulimie, anorexie mentale, agressivité, et états névrotiques ou psychotiques. Ces attitudes défensives ne sont pas comprises par le monde des adultes. En outre, ce sont les adultes qui, le plus souvent, se plaignent et souffrent de ces attitudes manifestées par l'adolescent sans qu'il soit lui-même gêné. Ces défenses peuvent être considérées comme des inadaptations pathologiques, mais on oublie souvent la phase d'adaptation nécessaire par laquelle le jeune adolescent est obligé de passer. Il s'agit donc d'un ensemble de processus d'équilibration agissant sur la vie mentale de l'adolescent. Le côté dynamique contradictoire de cette étape nous montre la diversité des conduites d'adaptation et donc une richesse à ne pas négliger chez l'adolescent. Ces conflits aboutissent à la réussite sociale en fonction de la force du sujet et de la souplesse des divers obstacles extérieurs rencontrés au moment de **la réactivation affective**. La vie affective peut se déplacer ou se fixer sur les objets pris comme centre d'intérêt (**un investissement affectif** ou **investissement libidinal**). Cet investissement comprend l'idée de liaison entre les objets investis, ce qui détermine les interrelations et les échanges avec autrui à travers la notion **de transfert** très connu dans le domaine psychanalytique. C'est précisément sur ce point que la psychanalyse a bien voulu insister en mettant l'accent sur le phénomène de désinvestissement des relations émotionnelles importantes avec les parents. Ce jeu de d'investissement et de désinvestissement affectif de l'adolescent se manifeste par des comportements agressifs et tendres à la fois, surtout vis-à-vis des parents ; ceci semble désorienter le sujet qui prend ses distances pour s'affirmer davantage. Cette affirmation de soi le pousse parfois même à envisager la séparation de ses parents selon les situations. D'après certains psychanalystes cette transformation profonde concerne des formations imaginaires et des fantasmes archaïques appelés **images parentales** que l'adolescent peut transférer à l'éducateur. Il s'agit d'un phénomène transculturel, car dans la civilisation arabe et musulmane, le maître est généralement considéré comme le père spirituel. Il s'ensuit alors que le besoin d'autonomie et d'évasion qui caractérise l'adolescent est lié à son comportement de révolte et d'agressivité. Ce besoin trouve sa réalisation dans la modification des fantasmes et il se produit, selon les psychanalystes, un désinvestissement imaginaire qui s'accompagne d'un état **de deuil** véritable, car l'adolescent délie tout ce qui touche de près ou de loin son milieu parental.

Le travail de deuil est un processus qui permet de ne pas finir avec ce qui est mort et il s'inscrit dans le processus **de remaniement de l'affectivité**. Il s'agit ici d'une rupture d'avec l'image que les parents représentent pour l'adolescent. Ce processus commence avec le retour de ce qui a été refoulé durant la latence, c'est à dire les pulsions infantiles. Ce retour est massif et incontrôlable pour l'adolescent, faisant échouer le Moi dans ses tentatives d'équilibre. Il est

anxieux, déprimé, dépressif, inhibé. Il fait des actes antisociaux (voir chapitre 7 « La délinquance juvénile »). Les pulsions anales reviennent à travers l'agressivité, le "non!", modifiant tous ses rapports avec l'ordre, le pouvoir.

Ce remaniement affectif se manifeste également par la critique de ce que sont les parents ; plus il se sent dépendant d'eux, plus il sera agressif vis-à-vis d'eux. Les parents ne peuvent rien pour l'aider car c'est leur présence même qui crée le conflit !

L'adolescent confectionne à la fin un scénario dans lequel il retrouvera ses droits et privilèges. Cela révèle le **processus régressif** vers la relation rassurante des premiers temps de l'enfance et le **processus progressif** qui permet d'accepter la réalité.

5.1. Les émotions de l'adolescent

Depuis sa naissance et peut-être avant, le sujet ressent des émotions : colère, joie, surprise, dégoût, tristesse, honte, etc. Ces différents types d'émotion sont contrôlables ou échappent à tout contrôle. Les principaux facteurs qui déclenchent les émotions se résument en une rupture dans le déroulement de l'action suivie d'une orientation dans l'attention sur la cause de cette rupture, sur la qualité de ce qui la caractérise. Or, et comme nous l'avons déjà vu plus haut, la caractéristique principale du processus de l'adolescence c'est d'être en **confrontation à la nouveauté**. Il s'agit d'une analogie entre l'adolescence et l'émotion. Cette analogie est très intéressante car elle explique en quoi cette période de la vie est particulièrement vivante, et soulève chez le sujet lui-même et dans son entourage des réactions passionnelles. Comme l'émotion, l'adolescence ne peut apparaître qu'à la suite de nouveaux stimuli qu'il sera nécessaire d'évaluer pour déterminer s'ils sont agréables ou désagréables ; il en découlera un sentiment d'attraction ou d'aversion à adapter à ces nouveaux stimuli. Ce qui est frappant à l'adolescence c'est la rapidité de l'apparition et de l'arrêt d'une émotion ainsi que la rapidité de la substitution d'une émotion à une autre. Exemple : de la gaieté et la joie, deux heures plus tard à la tristesse, au sentiment d'abattement, à la morosité et à la dépression, et encore une fois deux heures plus tard gaieté et sentiment d'être bien dans sa peau. Le passage brusque d'un sentiment de gêne et de honte à un sentiment de plaisir et d'excitation amoureuse difficilement contrôlable est aussi un phénomène très connu à l'adolescence.

Cette variabilité est-elle due à une disponibilité physiologique, à une activation émotionnelle particulièrement importante ? Le constat est bien là : si l'adolescence n'est pas la seule période où surgissent les émotions, elle peut être considérée comme **la période des émotions**.

Comment réagir à ce monde émotionnel de l'adolescent ?

Tout d'abord, il ne faut jamais réagir brusquement (en miroir). Il faut savoir attendre et mettre en mots ce que le sujet exprime parfois plus sous forme de « cri » qu'une idée construite en une phrase ou une argumentation.

Il est également incontestable que certaines activités, comme la musique ou le sport, atténuent, modulent et même suppriment ces mouvements émotionnels lorsqu'ils sont trop exagérés. Il s'agit d'activités dont la composante perceptuelle et par la même corporelle, n'est pas étrangère à l'effet bénéfique qu'elles produisent sur la réaction émotionnelle des sujets.

Sur un autre plan, l'ennui considéré comme tourment particulier se manifestant d'une façon remarquable à l'adolescence, réduit l'adolescent à une position de repli, de malaise et de passivité plus ou moins agressive, parfois difficile à supporter si ce n'est choquante ou

provocatrice pour l'entourage. D'un point de vue psychologique cet ennui peut être considéré comme un moyen de défense spécifique vis-à-vis d'un envahissement passionnel beaucoup plus bruyant, qui 'il s'agisse du reste d'une tristesse et d'un sentiment d'angoisse important ou d'une quête d'excitation de plaisir et de joie. Ces phénomènes émotionnels sont débordants et leur intensité peut être aussi inconsciemment perçue par l'adolescent.

Sur le plan affectivité et émotion, et grâce à des tests psychologiques et des questionnaires sur des représentations de soi et les représentations des autres, on a pu établir 3 groupes d'adolescents:

a- un groupe à croissance continue où les sujets sont satisfaits d'eux même et ne manifestent ni anxiété ni conflits avec l'entourage

b- un groupe à croissance par vague où les sujets sont plus enclins à la dépression et à la perte d'estime de soi

c- un groupe à croissance tumultueuse chez lequel l'anxiété et la dépression sont plus importantes que dans les groupes précédents. La mésestime vis-à-vis d'eux même et des autres prévalent chez les sujets de ce groupe. Ils sont plus dépendants de leurs parents et manifestent des problèmes comportementaux et familiaux souvent conflictuels.

5.2. *La déprime et la dépression*

Contrairement à ce qu'il est parfois dit ou écrit, **les sentiments dépressifs** ne sont pas systématiques et encore moins continus à l'adolescence. Même pour ceux qui les ressentent, il faut distinguer clairement les individus qui les ressentent la plupart du temps, ou même souvent, de ceux qui constatent qu'ils peuvent survenir par moments, mais de façon toujours passagère (voir enquête de Braconnier, A et Marcelli, D., 1988).

- *La déprime :*

Il est déjà connu qu'une des facettes caractéristiques du processus de l'adolescence est la relative fréquence des manifestations émotionnelles et affectives plus ou moins bruyantes mais toujours transitoires. Parmi celles-ci figurent la mauvaise humeur, l'ennui, la morosité, et même la tristesse ou le sentiment d'être malheureux, incompris, incapable, etc. Ces émotions ne constituent pas une pathologie quelconque au niveau de la personnalité, car chacun, quelque soit son âge, passe par des moments de cafard, des rêves difficiles, de sentiment de ne pas réussir ce qu'il souhaite entreprendre, des périodes de manque de confiance en soi amenant un certain pessimisme sur ses capacités ou même son devenir.

Il est aussi évident que le processus même de l'adolescence peut favoriser l'inquiétude sur son corps et l'insatisfaction qu'on peut en ressentir. Ce processus contribue aussi à l'émergence des idées ou des projets qu'on souhaiterait voir aboutir et qui paraissent pour le moment inaccessibles, les sentiments et les échanges qu'on aimerait voir réciproques, la perte d'une certaine protection de ces parents, bien que parfois contestée, la culpabilité que l'on peut ressentir d'avoir agressé son père ou sa mère injustement, et même l'idée de mort qui peut traverser par moments l'esprit. Tous ces éléments, caractéristiques du processus même de l'adolescence colorent l'humeur et les sentiments des intéressés. Nul doute que cette coloration a pu amener à considérer l'adolescence comme une période privilégiée de la dépression.

- **La dépression :**

La dépression est aussi le reflet de séparation de l'enfance, enfance considérée par l'adolescent comme le paradis perdu qu'on lorgne avec un œil nostalgique.

Sur le plan psychanalytique il s'agit d'un deuil reconnu comme l'organisation indispensable d'une vie mentale mature, une condition d'accès à des relations avec l'adulte sans contraintes ni dépendances affectives. Sous cette perspective psychanalytique, on reconnaît que l'adolescence est marquée initialement par **une phase dépressive** se situant entre 12 et 14 ans que l'on peut aussi considérée comme une crise relationnelle avec le monde adulte (**l'âge ingrat**). Après cette phase dépressive ou de deuil, l'adolescent découvre d'autres investissements sur soi-même et dans ces relations sociales : c'est la période **du narcissisme adolescent** qui correspond à un investissement de soi, voire de surinvestissement du sujet par lui-même qui se manifeste par des attitudes différentes, comme la solitude, la recherche d'une originalité extrême et toutes les attitudes qui permettent à l'adolescent d'aimer sa propre image. Cette démarche narcissique est mature parce qu'elle prend en compte l'estime de soi et le sentiment de sécurité qui n'émanaient jusque là que des parents. La phase narcissique pendant laquelle se manifeste et s'exprime l'estime de soi est marquée par une signification particulière au niveau du corps (et de l'effort physique), objet d'investissements plus ou moins intenses selon les individus. Ces investissements vont se diriger sur le plan social, vers des relations extra-parentales ; ils se concrétisent par des amitiés confidentielles entre groupes de semblables.

Toutefois, cette phase peut se présenter d'une manière déguisée (dépression masquée) sous forme :

- d'instabilité, d'irritabilité
- de fatigue, de désintérêt scolaire
- de fugue et de conduites délictueuses (*voir délinquance juvénile au chapitre 7*)

Elle est très importante à reconnaître et à prendre en charge rapidement (soutien psychothérapeutique).

- **Comment reconnaître la dépression et quels sont les facteurs y afférents ?**

a. L'intensité de l'apparition de la dépression : il s'agit plus d'une simple morosité ou d'un simple ennui mais d'une véritable tristesse avec sentiment de souffrance morale et tendance importante à se culpabiliser. Un sentiment de dévalorisation profond s'associe le plus souvent aux manifestations précédentes, s'exprimant sur le plan intellectuel, physique et esthétique. Les idées et le désir de mort concrétisent l'amalgame des précédentes thématiques (ennui, culpabilité, dévalorisation, etc.). Sur le plan comportemental on peut dégager deux attitudes opposées : la 1^{ère} est caractéristique de tout déprimé, il s'agit d'un ralentissement psychologique et moteur de tout déprimé qui donne l'impression que le sujet ne pense plus, ne se mobilise plus, ne parle plus comme avant. La seconde est totalement inverse, le sujet paraît agité, s'emporte pour un rien, il est violent, passe à l'acte de façon très excessive par rapport à ce qui se passait précédemment. Il s'agit dans ce dernier cas d'une réaction paradoxale à l'envahissement dépressif, qui est en fait le signe d'une lutte contre ce ralentissement et ce figement que le sujet ressent comme particulièrement douloureux et pénible.

b. La durée de l'ensemble de ces manifestations : lorsque l'adolescent se plaint pendant plus de 15 jours de sentiments fréquents, très fréquents, voire continuels de tristesse, de dévalorisation, de culpabilité et que s'y associent les troubles du sommeil (ex. réveils beaucoup trop précoces), enfin des troubles alimentaires tels que désintérêt ou refus de nourriture, la suspicion d'une dépression franche doit être évoquée.

c. La relative brutalité de la survenue de l'ensemble de ces manifestations : ce 3ème type de facteur est alarmant. La brutalité n'est pas facile à expliquer d'une façon logique (deuil, très graves problèmes familiaux, déception sentimentale profonde, etc.).

Il est donc important de traiter et de consulter ces dépressions à l'adolescence, car le devenir de ces dépressions est loin d'être bon. Ces dépressions peuvent, à court terme, conduire aux tentatives de suicide ; à moyen terme, elles peuvent se répéter épisodiquement et constituer la source **d'une organisation caractérielle** de la personnalité pour lutter contre la douleur et la souffrance. D'autre part, cette dépression qui s'accompagne souvent d'une angoisse (angoisse dépressive), mobilise des comportements de fuite, tels que la drogue, les sectes, la violence ou des comportements suicidaires (**mécanismes de défense**).

5.3. L'organisation caractérielle à l'adolescence

Qu'est ce que le caractère ?

Le caractère est un ensemble de dispositions congénitales ou acquises, qui forment l'ossature psychologique d'une personne. Le caractère c'est aussi un élément de reconnaissance de soi ; il permet de se différencier des autres et il fait partie **du mécanisme d'identification**.

Eu égard à cette définition on peut affirmer que l'adolescence est une période cruciale pour la formation du caractère dans le double mouvement d'identification et de différenciation de l'autre.

Souvent quand on parle de caractère, on prend en considération un comportement qui émerge de l'ensemble de la personnalité, comportement pénible à supporter pour l'entourage et qui, en même temps, le fait souffrir. Le caractère possède une valeur inhomogène et discrètement gênante. On entend des adolescents dire par exemple : « c'est mon caractère », propos signalant autant d'excuses à des conduites plus ou moins déviantes.

Certes, le caractère participe de l'identification de l'individu, mais il ne doit pas justifier des comportements déviantes. Les différences (psycho) constitutionnelles sont très importantes mais elles ne doivent pas constituer une raison pour laisser l'adolescent s'enfermer de plus en plus dans des conduites répétitives et caricaturales. Faire des remarques comme : « il a le caractère de son père », « c'est tout le portrait de sa mère » risque d'endurcir davantage, voire justifier tel ou tel caractère. L'adolescence est une période d'enkystement des comportements les plus « caractériels » entravant de manière définitive et peut-être aussi irréversible et durable son adaptation et son insertion aussi bien sociale qu'affective et culturelle.

Il est aussi coutume de reléguer les traits de caractère de l'adolescent, négativement appréciés et jugés, au second plan surtout quand l'adolescent possède un don particulier : ex. intelligence, beauté, don artistique, etc. Des pathologies qu'on appelle **limites narcissiques** ou pathologies du caractère, sont déclenchées à partir des perturbations croissantes du comportement et qui sont mises en place au moment de l'adolescence. Certains traits

deviennent tellement envahissants et systématiques qu'ils en arrivent à définir par eux-mêmes l'ensemble de la personnalité.

Les différents types de caractères les plus connus et les plus fréquents à l'adolescence sont **le caractère opposant, le caractère intransigeant, le caractère impulsif, l'instabilité du comportement et l'idéalisme adolescent** dont le point commun est l'intensité des émotions.

6. LE COMPORTEMENT SOCIAL A L'ADOLESCENCE

Le comportement social à l'adolescence se distingue par 3 phases.

1. **Phase d'opposition** : c'est aussi la période du refus "*Je n'veux pas!*". Elle survient entre 12 et 13 ans chez la fille et entre 12 et 15 ans chez le garçon. Les valeurs morales et sociales précédemment acquises sont remises en question et certains psychologues parlent d'effondrement total de ces mêmes valeurs. Il s'agit d'un mouvement régressif avec refus de l'ordre établi, infraction volontaire aux règles et mœurs sociaux, provocations, vols, etc. Il y a à la fois l'incapacité à domestiquer les désirs, et recherche du plaisir dans la transgression de l'interdit. Ceci a pour but une certaine prise de conscience de soi avec ses dégâts multiples sur le plan familial et social et usant de la patience de l'adulte.

2. **Phase d'affirmation du Moi** : c'est la période de revendication, de "*Je veux!*", se situant entre 13 et 16 ans chez la fille et entre 15 et 17 ans chez le garçon. C'est la phase au cours de laquelle se manifeste un vif désir d'indépendance. C'est aussi l'époque du conflit des générations et la période de l'adolescence où on discute beaucoup. Cette phase d'affirmation de soi est aussi d'aspect essentiellement narcissique avec les excès et les oppositions de tendances : mégalomanie, affabulation, idéalisation, générosité, altruisme et égoïsme.

3. **Phase d'insertion** : c'est la période d'identification se situant entre 16 et 18 ans chez la fille et entre 18 et 20 ans chez le garçon. Au cours de cette phase, l'adolescent réalise son indépendance affective et construit son autonomie financière. Il accepte réellement et sans ambivalence de se passer de ses parents. Cette phase d'insertion est facilitée avec l'accès au travail et la relation de couple, mais freinée quand la précarité ou le chômage s'installent. Il faut savoir que de plus en plus d'adolescents se retrouvent désormais à la rue, sans domicile fixe et sans travail régulier: c'est un phénomène relativement nouveau, et qui prend de l'ampleur depuis le début du 21^{ème} siècle.

7. LA CRISE D'IDENTITE A L'ADOLESCENCE

7.1. Une crise endogène et exogène

Cette crise est endogène parce que ses troubles sont pour beaucoup dus à des transformations biologiques naturelles, internes, inévitables car génétiquement programmées.

Cette crise est en même temps exogène car elle est alimentée par des éléments extérieurs que sont les parents, les copains, les enseignants, les médias, etc.

La recherche d'identité à l'adolescence peut se dérouler sans incidents, voire sans résistance ou opposition. Ceci se manifeste, par exemple, au niveau de la transmission du savoir et des valeurs. Pour les adultes, il est important de savoir en quoi leurs enfants et leurs petits enfants

se distinguent d'eux. D'après Margaret Mead, il existe 3 types de cultures : culture post-figurative, culture co-figurative et culture pré-figurative. Dans la culture post-figurative les enfants sont instruits par leurs parents et leurs aînés ; dans la culture co-figurative le mouvement de l'apprentissage et de l'instruction est horizontal (les enfants et les adultes apprennent avec leurs pairs) et dans la culture pré-figurative les adultes apprennent de leurs enfants. Jadis, la culture dominante était post-figurative ; de nos jours on peut affirmer que ces 3 types de cultures s'intriquent et le modèle post-figuratif n'est plus le modèle le plus dominant. Les adultes semblent apprendre de plus en plus souvent en même temps que leurs enfants, ou même apprendre d'eux (ex. dans le domaine de l'informatique et le monde virtuel). La transmission des valeurs ne se fait plus aujourd'hui à sens unique : un adolescent qu'on écoute, de qui on apprend, c'est un adolescent qui a une « personnalité », **son Moi** sera donc renforcé.

La recherche d'identité se peut se manifester sous forme de **fantasme de changement** de rôle : l'adolescent veut prendre la place d'un de ses parents en usurpant les droits de l'adulte. Il est adulte à la place du père ou de la mère. Il juge ses parents, les conseille, les infantilise. Ceci est une condition pour devenir adulte. L'adolescent s'identifie ainsi à des images de parents mûrs.

7.2. L'appartenance à un groupe

Le besoin d'être en groupe répond à des nécessités éducatives et sociales. Ce besoin répond aussi à des motivations intra psychiques personnelles. Il est donc inquiétant de voir un adolescent trop systématiquement attaché à des relations limitées au cercle familial. Le groupe est un moyen d'échange des différentes informations relatives au patrimoine de chacun (situations familiales, activités de loisirs ou des intérêts individuels qu'il a l'occasion de transmettre à ses pairs comme la discussion autour d'un film, d'un livre, d'une émission de télévision, d'un site Internet particulier, d'une rencontre sportive, etc.). Pour ce qui est de l'aspect social du fonctionnement du groupe, on peut parler de l'intégration dans la société et plus particulièrement à la classe d'âge qui spécifie cette société (ex. sport ou musique en tant que moyen d'intégration). L'exercice de ce besoin constitue un lien entre l'adolescent et ses pairs. Concernant les motivations intrapsychiques individuelles, on peut dire que le groupe permet d'atteindre ce que l'on rêve d'acquérir, de conquérir ou d'être (c'est donc le relais de ce qu'on appelle l'idéal du moi).

Or, cette période charnière ne se fait pas sans conflits et en même temps que ses relations avec la famille changent, l'adolescent s'ouvre à un monde bien plus large dans lequel ses camarades vont prendre une place capitale. Les groupes du même âge constituent dans cette période de puissants agents de socialisation dont les fonctions sont plutôt complémentaires qu'opposées à celle du groupe de la cellule familiale. Ils facilitent le développement de relations amicales très investies à l'adolescence, stimulent les identifications réciproques et contribuent au remaniement de l'identité personnelle et sociale. Ils donnent enfin aux adolescents la possibilité d'expérimenter des rôles et des situations sociales qui s'inscrivent dans une dialectique du " faire " et de " l'interdit ".

Autre agent de socialisation: l'école d'une part crée des conditions propices à la constitution et au fonctionnement des groupes de camarades et d'autre part stimule ou devrait stimuler la confrontation avec les statuts professionnels adultes.

Conclusion :

Le groupe peut également constituer un lieu de projection extrême. Il peut aussi constituer un danger représentant ainsi un refuge à l'opposition au milieu familial ou le lieu de rencontre avec un membre antisocial ou même malade, ce qui risque de déstabiliser l'équilibre de l'adolescent qui s'y attache.

Il est aussi clair qu'à l'adolescence, l'enfant doit abandonner le mode de rapport qu'il avait jusqu'ici avec ses parents et en construire un autre dans lequel l'autonomie, l'identité des partenaires seront pleinement reconnues. La conduite des parents doit se modifier aussi bien du point de vue des affects que pour ce qui tient de leur rôle en tant qu'agent de socialisation.

7.3. Les risques de la non-identification

Ces risques sont nombreux, et parmi ceux-ci, on peut citer **la marginalité, la délinquance juvénile** (délits de violence, délits sexuels, prostitution, fugue et vagabondage, toxicomanie, constitution de bandes asociales, etc.)

La marginalité touche heureusement une minorité d'adolescents. Dans les pays occidentaux on assiste à une dédramatisation (donc moins de réactions sensationnelles) de la marginalité et des aspects déviants. L'ensemble de la jeunesse n'est plus alors montré du doigt ! On a compris peut être que les marginaux d'hier sont les intégrés de demain. En revanche, à l'échelle d'une génération ou même d'une vie, la marginalité restera pour certains groupes d'individus, une caractéristique de leur existence. En effet la marginalité constitue une période privilégiée de la vulnérabilité de certains adolescents. On peut faire la distinction de 3 types de marginalité : la marginalité par engagement ou marginalité fondatrice -d'identité- (ex. le mouvement hippie dans les années 60 en occident), la marginalité par tradition (appartenance marginale du milieu familial ou social de l'adolescent comme par exemple certaines minorités ethniques ou socioculturelles) et la marginalité par résignation (quand l'environnement n'a pas été choisi par le sujet mais imposé par des contraintes économiques comme par exemple les familles du quart monde).

7.4. L'identité sexuelle

a. Que faire avec ce nouveau corps désormais porteur de sexe reconnaissable ?

Cette **identité sexuelle** s'octroie à la première étape de **la génitalisation** où le jeune adolescent cherche à accéder à la sexualité adulte. L'adolescent doit d'abord reconstruire, modifier son identité pour y intégrer cette nouvelle identité sexuelle.

Le développement de l'identité sexuelle repose d'abord sur la reconnaissance puis l'acceptation de la nouvelle image du corps. Une image qui implique elle-même un contenu et des limites que la transformation pubertaire modifie. L'identité sexuelle consiste à se reconnaître dans un sexe. Dans la plupart des cas le sexe du corps et le sexe « physique » sont en correspondance.

A l'adolescence la transformation du corps impose le choix entre le masculin et le féminin ! L'accès à l'identité sexuelle débute par une perte qui est celle de la bisexualité potentielle et de l'indétermination de l'enfance. Le jeune adolescent peut maintenir une certaine ambiguïté

tant que le corps reste impubère ! L'adolescent, au contraire, ne peut plus jouer de ses ambiguïtés. Chez beaucoup d'adolescents, ce choix reste imposé par le corps et se traduira par une lutte intense entre les tendances passives et les tendances actives. Il est coutume d'attribuer au pôle de la féminité la passivité et au pôle de la masculinité l'activité. Cette intégration du couple activité-passivité représente un travail psychique important. Ainsi certains adolescents font preuve d'une hyperactivité par peur de la passivité et inversement, d'autres s'enfoncent dans une inertie passive par peur d'une activité assimilée souvent à la violence et à une pulsion destructrice. Ce couple passivité-activité jouera un rôle prépondérant dans les relations que l'adolescent établira avec son partenaire amoureux.

Le choix de l'objet sexuel (vers lequel va se diriger la pulsion amoureuse ou pulsion libidinale) dépend de nombreux facteurs qui sont en général régis par des mécanismes inconscients. L'adolescent doit donc s'identifier dans un sexe déterminé, sexe qui est celui de son corps et de son fonctionnement psychologique. La définition de l'identité propre se fait progressivement et peut être étayée par certains choix qui sont d'inspiration essentiellement narcissique : l'adolescent peut aimer celui ou celle qu'il considère comme le propre reflet de lui-même, celui ou celle qu'il aimerait être. Aimer celui ou celle qu'on croit être est le type même du choix narcissique. Aimer celui ou celle qui ressemble à son idéal est un autre choix moins directement narcissique. Bien d'adolescents doutent de leur valeur, au moins pour cette personne. Ceci permet d'étayer la propre estime que l'adolescent se porte ou pour combler les craintes et les incertitudes sur cette estime.

b. L'issue hétérosexuelle : l'adolescent se met à avoir une certaine curiosité vis-à-vis de l'autre sexe qui est à la fois dénigré et idéalisé. On s'épie, on s'auto-observe. C'est le moment où les bandes se mélangent, et c'est le temps des grandes passions, des grandes désillusions. On parle alors d'hémorragie des sentiments ; l'adolescent fait l'admiration de l'autrui en traversant les grandes périodes de jalousie. Petit à petit, les Objets affectifs deviennent stables jusqu'à la formation du couple. Dès lors l'adolescent peut faire des projets. Il devient capable de faire coïncider l'amour romantique et l'amour sexuel.

c. L'issue homosexuelle : la bande, généralement unisexuée, est constituée d'individus semblables. Les membres ont alors les mêmes idoles, les mêmes costumes. Le but de ces bandes est d'éviter la solitude, de s'identifier par rapport à un modèle, une norme, et de prendre en charge les désirs de l'individu. Chaque membre du groupe y trouve sécurité et revalorisation. Elle permet aussi à l'adolescent d'éviter la confrontation à l'autre sexe.

Dans le groupe, l'adolescent va chercher un ami, un confident. Le choix est très narcissique, fait d'idéalisation et d'admiration. On se raconte tout vis-à-vis de la famille, de l'école. Dans cette phase il peut y avoir expérience homosexuelle véritable et transitoire.

7.5. Quelques problèmes liés à l'adolescence

a. La toxicomanie

La toxicomanie comprend l'usage et la dépendance. Les toxiques peuvent être légaux (tabac, alcool et médicaments sur ordonnance) comme ils peuvent-être illégaux (drogues dures).

On doit souligner aussi que c'est moins le produit qui fait la toxicomanie que la dépendance au produit (pour l'alcool, on parle "d'intempérance" qu'on peut diagnostiquer par le biais du **C.A.G.E.-Test** {**C** : Cut Down Drinking, **A** : Annoyance, **G** : Guilty et **E** : Eye Opener}).

D'autre part, il existe un nombre non négligeable de personnes très dignes qui sont

objectivement toxicomanes à "leurs médicaments" (très souvent des somnifères). Cela étant, les toxiques "légaux" présentent une différence fondamentale avec les stupéfiants en ce sens que leur usage, même régulier, induit rarement une désinsertion sociale avec son cortège des conduites plus ou moins délictueuses.

Si l'on s'intéresse aux autres facteurs de risque, notamment psychologiques, on trouve chez les adeptes des drogues dites "dures" (héroïne, cocaïne, crack etc.) une fréquence caractéristique de certains traits de personnalité :

- immaturité affective
- passivité
- dépendance
- sujet "incompris" par les parents, les enseignants, les soignants, les adultes
- sujet fonctionnant dans la revendication de la satisfaction immédiate de ce qui n'a jamais eu le temps de devenir un "désir". Ce mode de fonctionnement est parfois le résultat d'une structure familiale particulière, où la mère, par culpabilité ou pour toute autre raison, a toujours besoin d'anticiper sur la demande de son enfant.

On retrouve aussi assez fréquemment la notion "d'auto prescription" maternelle de médicaments pour un oui ou pour un non : croyance magique dans le pouvoir de substances chimiques de résoudre tous les problèmes tant physiques que psychiques. Ces traits particuliers valent surtout pour les sujets dont les conditions économiques relativement favorisées ne sauraient expliquer leur quête anxieuse et suicidaire d'un "paradis artificiel".

Tous ces comportements sont pour l'adolescent un moyen de retenir l'attention de l'adulte et de provoquer sa complicité.

b. Problèmes liés à l'évolution de la sexualité

Il faut d'abord rappeler que l'épanouissement sexuel des adolescents, à partir d'un certain stade de maturation psychologique, implique des conditions d'autonomie matérielle vraie, faute de quoi cette sexualité ne peut s'accomplir que dans le cadre contraignant d'une problématique permissive de la part des adultes. Ce qui revient à dire à l'adolescent "soit autonome puisque je te le permets". Cette injonction paradoxale ressemble beaucoup, toutes proportions gardées, à celles, plus élaborées, qui servent à fabriquer les schizophrènes.

L'adolescence est aussi la période des grossesses non désirées. L'I.V.G. (interruption volontaire de la grossesse), solution "mécanique" au problème, ne règle pas la masse des problèmes associés et le plus souvent inconscients, comme la culpabilité, l'angoisse, le désir non exprimé, sans oublier les complications gynécologiques éventuelles des techniques opératoires utilisées. Ces complications ne sont pas si rares malgré les progrès techniques.

c. Les accidents

C'est la première cause de mortalité des jeunes. Certains accidents peuvent être considérés comme des suicides masqués (accidents de moto notamment). Il y a une forte prédominance masculine.

d. Les tentatives de suicide et les suicides

Les tentatives de suicide sont très fréquentes, surtout chez les jeunes filles: 15 filles pour 1 garçon. C'est une cause très importante de mortalité (quand la tentative aboutit). Elles ne

doivent jamais être prises à la légère (l'absence de volonté avérée d'en finir avec la vie, ne rend pas le "passage à l'acte" bénin). Quant aux suicides, ils concernent de nombreux garçons (2 garçons pour 1 fille, malgré 15 fois moins de tentatives).

e. Problèmes d'intégration, stress et dépression dans le milieu étudiantin

L'échec scolaire semble s'exacerber au moment de l'adolescence, qualifiée de période de conflit par excellence. En effet, le jeune étudiant, fraîchement débarqué dans le milieu étudiantin, rencontrera un certain nombre de problèmes d'ordre psychologique, économique et social. De nos jours, les jeunes étudiants ont tendance à réclamer davantage l'assistance et l'encadrement psychologique par rapport au passé. Ils éprouvent le besoin d'être écoutés et aidés à résoudre leurs problèmes. Cette tendance augmente progressivement en fonction du rythme scolaire et universitaire.

Les problèmes rencontrés au début de l'année diffèrent de ceux du courant de l'année ou de sa fin. Au début de l'année, le problème posé est celui de l'intégration dans le milieu universitaire à cause des différences d'habitude, de caractères, de tempéraments, d'intérêts et d'opinions. La difficulté d'obtenir un logement ne favorise pas non plus l'insertion rapide dans les routines purement universitaires.

Au niveau comportemental, il y a ceux qui sont renfermés, isolés, dépressifs et ceux qui sont ouverts (ou excessivement ouverts, voire libertins) si bien qu'ils se démarquent presque entièrement des valeurs morales et des mœurs établis (ex. concubinage, tabagisme et alcoolisme, autorité à outrance exercée sur autrui et cela va même jusqu'à supplier ou forcer les autres à entretenir des liens et à communiquer avec eux, etc.).

Parmi les problèmes les plus importants que rencontre le jeune adolescent au cours de l'année universitaire, on peut citer le stress et l'anxiété à l'approche des examens avec apparition des problèmes affectifs et amoureux engendrant ainsi des crises difficilement contrôlables et dont l'âpreté diffère d'une personne à l'autre.

A la fin de l'année universitaire, le type de problème rencontré est celui du stress psychologique résultant de la peur de l'échec aux examens, qui ne cesse de prendre de l'ampleur (surtout pour les étudiants qu'on qualifie de circonstanciels) pouvant aboutir à la dépression.

En outre, cette fragilité et cette tendance à basculer vers l'échec scolaire est très liée aux aspirations qui ne cessent d'augmenter et aux projets d'avenir qu'on ne peut réaliser à l'instant. Les conséquences d'un échec seront transposées et diffusées à l'ensemble de la personnalité de l'adolescent (déprime et dépression).

f. Problèmes d'agressivité et de violence en milieu scolaire

Il s'agit d'un phénomène qui est en train de s'incruster davantage en Tunisie dans le milieu scolaire et qui affiche une dimension alarmante ! (il a commencé à émerger à partir des

années 90). Ce phénomène est corrélé avec la croissance considérable du nombre des élèves admis en enseignement de base et secondaire. En effet, on a enregistré en Tunisie au cours l'année scolaire 2004-2005 plus de 2000 cas de violence commis par les élèves dont 57% de ces cas se sont produits en classe (62% en 8eme année de base et en 1ere année secondaire).

On a constaté aussi un rapport très étroit entre l'échec scolaire et la violence (acte de violence simple, violence verbale ou physique -grave-, destruction des équipements et des biens publics, etc.).

8. L'ADOLESCENT ET LES APS

8.1. Le développement moteur et sportif de l'adolescent

Les déterminants du développement sportivo-moteur (déterminants ou facteurs socioculturels) sont de nature économique, sociale, éducationnelle et biologique qu'on peut cerner en déterminants socio-économiques (appartenance à une classe sociale bien précise), déterminants matériels (grandeur du foyer, milieux de jeu, matériel de jeu, engins sportifs disponibles), le déterminant familial (activité professionnelle de la mère, nombre des frères et sœurs, etc.). Le déterminant social (fréquentation de jardin d'enfants, appartenance à une équipe sportive etc., style d'éducation des parents (autorité, contrôle, indifférence, surprotection...) et finalement les programmes d'entraînement (différenciés selon le contenu, l'intensité, etc.).

Tous ces déterminants agissent en interaction avec des facteurs tel que le climat ou la nutrition et sont désignés par facteurs exogènes.

En plus des déterminants economico-socioculturels, il existe des déterminants ou facteurs génétiques pouvant intervenir dans le développement moteur du sujet. En effet, l'être humain dispose de quelque 20 000 à 80 000gènes répartis sur 23 paires de chromosomes. Les plus connus sont ceux relatifs à la couleur de la peau et des yeux et au sexe. L'on suppose donc qu'une influence génétique sur le développement moteur (et sportif) de l'individu existe bel et bien, mais on n'est pas encore en mesure de déterminer ce phénomène avec précision.

8.2. La motivation dans la pratique des APS

Elle doit être constamment réévaluée. Le but est de développer une motivation intrinsèque (personnelle), en lien avec un intérêt et orientation vers la maîtrise corporelle, le goût de l'effort, la dépense d'énergie physique et le développement des qualités telles que l'endurance et la résistance à la fatigue.

Deux facteurs entrent en jeu :

1. Le facteur de confiance : confiance placée en lui-même par le sujet (ex : adolescent obèse)
2. Le facteur d'importance : quelle importance accorder à son problème et à l'éventuel changement pouvant être engagé.

Les critères d'importance sont : la conscience des risques (de surpoids par exemple) pour la santé, la conscience du danger, les avantages à perdre ou à conserver son comportement, les influences extérieures, l'évaluation des inconvénients à ne rien changer.

Le but est donc de développer une compétence et une envie de faire quelque chose pour soi-même.

Tableau. 1: Pratique des APS et différenciation motivationnelle entre adolescents et adultes

Garçons adolescents	Filles adolescentes	Adultes
Plaisir	Plaisir	Contrôle de la masse corporelle
Exploiter ses aptitudes	Forme	Santé
Améliorer ses aptitudes	faire exercice	Bénéfiques psychologiques (Plaisir, bien-être)
Compétition	Exploiter ses aptitudes	estime de soi
Forme	Améliorer ses aptitudes	Socialisation
Appartenir à une équipe	Compétition	Motivation d'accomplissement
Niveau de compétition Appartenir à une équipe	Implication et persévérance	Se faire des amis S'orienter vers la tâche

D'après Weinberg & Gould (1997)

La pratique physique et/ou sportive à l'adolescence se caractérise d'une part, par une certaine divergence d'intérêts et de motivations entre les filles et les garçons et, d'autre part, une dissociation des niveaux respectifs de potentialités énergétiques et mécaniques de chaque sexe. D'éventuelles différences de potentialités bio-informationnelle entre les deux sexes n'ont jamais été clairement établies.

On retrouve là une différenciation qui s'exprime selon les modes psycho-relationnels (intérêts, motivations, demandes...) ou purement biologiques (force et puissance maximales, puissance anaérobie lactique et aérobie, mais aussi les physiologies sexuelles «masculine» et «féminine» spécifiques).

Chez les garçons, les nouvelles potentialités énergétiques vont bruyamment demander à s'exprimer d'autant plus que celles-ci se trouvent «initialisées» par une poussée hormonale androgénique. C'est l'âge d'or des pratiques sportives à haut niveau énergétique, mais c'est aussi l'âge d'or des dégoûts massifs vis-à-vis du sport lorsque les données individuelles particulières (retard pubertaire, «complexes», manie d'agressivité, etc.) interdisent un épanouissement naturel dans un «monde d'hommes».

Les garçons optent donc pour des jeux et activités plus complexes incorporant enjeu et compétition, ils choisissent donc les sports collectifs, alors que les filles choisissent des jeux moins complexes, donc plus accessibles et individualisés, comprenant le rythme. Dans les deux sexes on note souvent la tendance à l'enrichissement cognitif en se documentant sportivement.

Pour l'éducateur sportif, ou l'enseignant d'éducation physique, c'est donc l'âge de la vigilance particulière : les classes de jeunes adolescents sont donc souvent des classes délicates à «mener» d'autant plus que les filles du même âge ont déjà pris une certaine avance de maturité (problème des classes mixtes).

Sur le plan social, il est déjà connu qu'à l'adolescence l'influence des parents sur leurs enfants cède progressivement alors que le rôle que peuvent jouer les groupes d'amis et des semblables, à l'école et dans la rue, prend davantage de l'ampleur d'où le phénomène des cliques et les mécanismes d'identification aux modèles de conduite.

La structure scolaire (les enseignants d'éducation physique et sportive ainsi que les entraîneurs sportifs) peut également jouer un rôle prépondérant quant à la stimulation de l'intérêt des jeunes adolescents vis-à-vis des diverses activités sportives, alors que le rôle des parents peut être cerné uniquement au niveau de l'encouragement dans le sens classique du terme. Les groupes d'amis, quant à eux, ils servent de support social et constituent une source de reconnaissance au jeune adolescent. En admettant l'évidence du rôle de l'école dans la stimulation de la pratique sportive, on doit aussi souligner que cet intérêt de pratique dépasse celui des jeunes filles.

En effet, les enfants des deux sexes s'intéressent essentiellement aux informations relatives aux héros sportifs (dans les journaux et les différents mass médias et ils ont tendance à les imiter que ce soit sur le plan sportif ou dans le domaine du privé (mode de vie, habillement, allure générale, etc.). Ils s'intéressent aussi à la lecture des documents sportifs (ex : biographie de sportifs célèbres sur le plan national et international), ce qui est de nature à renforcer des attitudes positives vis-à-vis des activités physiques et sportives socialement valorisées.

- De 11 à 12 ans : le sport est considéré comme un apport et une recherche de connaissance de soi et du monde pour devenir plus tard un moyen de s'affirmer et de se réaliser. Dans la pratique sportive, on trouve des valeurs sociales qu'on désigne aussi par motivations secondaires tels que devenir champion, s'éduquer, vie d'équipe, etc. A ces motivations secondaires s'opposent des pulsions et des motivations primaires visant la réduction des tensions internes : «goût de la bagarre », joie du mouvement et de dépenser son énergie, aventure, compétition, etc. De 12 à 15 ans, le jeune adolescent s'intéresse de plus en plus à la compétition. Il a besoin d'affirmer sa supériorité ; il commence à comprendre qu'il doit coopérer.
- Au-delà de 15 ans, l'adolescent se désintéresse en général des activités physiques récréatives. Il recherchera donc les activités facilitant les rencontres avec l'autre sexe constituant un véritable défi physique. Le jeune sportif voit son intégration sociale facilitée par la pratique du sport : il se révèle comme plus ouvert, ayant un goût prononcé pour les contacts humains et pour la vie de groupe. Il existe donc une corrélation étroite entre pratique sportive et acceptation des valeurs sociales généralement admises.

8.3. Les bienfaits et les fonctions des APS à l'adolescence

a. La formation de la personnalité

Cette formation vise l'acquisition de la maîtrise et de la confiance en soi, le développement de la volonté, de la ténacité et de l'esprit d'initiative qui permet de lutter contre la timidité et de l'acceptation de l'échec temporaire et de la persévérance.

b. Le développement de l'intelligence et des capacités d'adaptation

Ce type de développement concerne l'intelligence sensori-motrice, l'intelligence du mouvement, le développement de l'appréciation et de l'évaluation des difficultés et d'élaboration des solutions, le développement du sens de l'observation, de l'attention et des capacités de concentration.

c. L'éducation sociale et spirituelle

Ce type d'éducation favorise le développement de la loyauté, du courage, du goût de l'effort, du sens de la responsabilité, du respect des règles et autrui et le développement du sens de l'entraide et de la coopération. A ce propos, il est inutile de rappeler et de ressusciter le lien entre «la culture du mouvement» sous forme de tradition de pratique des APS et l'immunité contre les phénomènes de violence verbale et physique.

L'amortissement de la violence et de l'agressivité, qu'on désigne par l'appellation générique de catharsis, a été démontré déjà depuis longtemps dans les travaux de Doob et Wood (1972).

Ne vaudrait-il pas mieux prévenir cette violence véritablement enkystée et valorisée même par certains délinquants dans les stades, dans la rue et dans les établissements scolaires et universitaires, que de chercher à y remédier a posteriori par des solutions de conscientisation, quoique partiellement efficaces, mais arrivant toujours en retard ?

NB : psychologiquement parlant, bien des slogans de sensibilisation ne résonnent que sur les esprits sages, donc hors d'atteinte de la population cible!

d. La fonction esthétique

Dans la pratique sportive, la beauté est indissociable d'une certaine perfection des gestes ou mouvements techniques. La pleine réussite de tels gestes comble l'enfant et le jeune et développe chez eux une conscience esthétique de leur corps. En outre, l'enfant et le jeune, en pratiquant un sport, éprouvent une jouissance à vivre dans un corps sain, beau, séduisant et aux mouvements harmonieux.

e. La fonction sociale

L'activité sportive est une activité libre et récréative qui se développe dans le cadre de règles précises, ce qui aide l'adolescent à réussir sa socialisation et la facilitation de la communication avec autrui. Elle favorise aussi les relations interpersonnelles et l'ouverture aux autres. Elle est recommandée pour les introvertis, les timides et les effacés pour les aider à s'ouvrir aux autres et à mieux communiquer. Il est important également de mettre en évidence la fonction sociale de l'exercice physique qui consiste à renforcer la conscience du «pour autrui» et de «l'avec autrui» en étant plus ouvert aux autres. Les jeux d'équipe permettent au groupe de se sentir sur le même pied d'égalité et de se rapprocher en

contribuant à réduire les barrières qui les séparent (barrières sociales, raciales, religieuses,...). Le sport favorisant la cohésion sociale, le groupe et l'équipe permettent cette intégration. L'adolescent peut ainsi participer, être avec le groupe sportif qui répond à ses besoins d'appartenance et d'engagement avec des pairs. Il lui propose une action partagée où deviennent tangibles la présence des coéquipiers, la mutualité, la camaraderie.

La coopération se concrétise en efforts multipliés au profit d'un collectif. Le sport permet à l'adolescent de matérialiser ses relations, de trouver une nouvelle manière d'affirmer son appartenance à un groupe ou à un collectif de vie.

Eu égard à tout ce qui a été avancé, deux fonctions principales sont alors à distinguer : la fonction hygiénique, préventive et thérapeutique et la fonction développementale et éducative.

f. Fonction hygiénique, préventive et thérapeutique

La pratique équilibrée du sport est un facteur essentiel d'acquisition, de maintien et d'amélioration de la santé. Le rythme de vie actuel est de plus en plus déséquilibrant, du fait de la tension, du stress continu, de la pollution, etc.

L'exercice physique, par ses effets somatiques et psychosomatiques, remplit une fonction bénéfique incontestable : il joue un rôle important dans l'équilibre psychologique de l'adolescent et permet notamment de diminuer le stress et l'anxiété. Il est considéré comme un moyen préventif et thérapeutique contre la dépression, les phobies, phénomènes psychologiques assez répandus chez les adolescents. Il est donc considéré comme un antidépresseur du fait que l'activité physique ait une action calmante et déstressante grâce à la libération d'hormones (les endorphines) produites par le cerveau lors de l'effort favorisant une sensation de bien-être et améliorant ainsi l'endurance vis-à-vis des épreuves de la vie. L'exercice physique est aussi un moyen de prévention, notamment chez les enfants et les jeunes, contre les conduites addictives et les comportements à risque (tabac, alcool, drogue, violence, délinquance,...).

g. Fonction développementale et éducative

Il s'agit de permettre aux sujets (surtout enfants et adolescents) de s'éprouver, de se reconnaître dans la relation avec les autres, de nourrir de nouvelles formes de convivialité à travers des pratiques physiques, de permettre aux adolescents de se projeter à leur rythme dans une activité qui les intéresse.

Les APS apprennent la maîtrise de soi aux plus turbulents, la confiance en soi aux plus timides, l'autonomie aux plus dépendants, l'esprit de décision aux craintifs, la communication aux plus renfermés, la discipline aux plus agressifs et surtout l'esprit d'entraide.

Remarque :

D'une façon générale, les particularités morphologiques, mécaniques et physiologiques de la jeune fille (et de la jeune femme) ne lui interdisent pas la pratique physique ou sportive. Toutefois, les performances qu'elle sera susceptible de réaliser seront la plupart du temps inférieures à celles d'un sujet de sexe masculin. Dans quelques disciplines, l'avantage apporté par certaines particularités anatomiques et fonctionnelles (meilleure laxité articulaire, meilleure flottabilité) pourra compenser en partie les moindres potentialités énergétiques : gymnastique, aérobic, patinage artistique, natation, voire escalade.

8.4. *L'Abandon des APS par les adolescents*

Bon nombre d'adolescents abandonnent la pratique sportive pour des raisons diverses : famille éclatée, insuffisance de l'exemple des parents, relations difficiles avec l'autorité parentale, émoussement du rôle positif des parents au fur et à mesure que l'adolescent prend de l'âge, manque de temps lié aux activités scolaires trop prenantes et trop lourdes, place trop importante de la télévision, des jeux vidéos et de l'accès à internet, coût de l'activité sportive, perte d'intérêt et du goût pour un sport qui a été mal choisi, etc.

D'autres facteurs peuvent aussi être identifiés comme l'insuffisance de professionnalisme ou de formation de l'entraîneur ou la non convivialité du club sportif. Quel qu'en soit la cause ou les causes d'abandon, le corollaire immédiat pour certains est la sédentarité, le surpoids et parfois l'obésité, risques majeurs pour la santé !

8.5. *L'Adolescent et l'EPS*

Tout d'abord on rappelle que l'EPS est «la Pédagogie des conduites motrices» (Parlebas, 1981). C'est «une discipline scolaire, inscrite dans les programmes d'enseignement, et dont les finalités, les objets, les pratiques et les méthodes ont grandement évolué au cours du temps» (Delingnieres & Garsault, 2004). C'est aussi un domaine d'étude des effets de l'activité motrice sur les caractéristiques physiques et psychologiques des individus considérés dans leur environnement social (Peron, 1985).

Il n'est donc pas facile de trouver une définition de l'EPS et encore plus difficile d'en trouver une qui soit consensuelle.

Nous retiendrons que l'EPS est une discipline scolaire dynamique, où l'activité corporelle (corps-sujet ou corps-identifié), organisée par un enseignant, produit sur ce même corps (corps-objet ou corps-identifiant) des effets multiples traduits, pour la plupart, en termes d'objectifs généraux.

Parmi les objectifs de l'EPS on peut citer le développement des capacités organiques et foncières, acquisition des techniques motrices qu'offre la culture sportive, la gestion de la vie physique à l'âge adulte, la formation d'un citoyen cultivé, lucide et autonome.

L'EPS présente des atouts forts pour être un outil déterminant dans cette lutte contre l'échec scolaire. Sur le plan motivationnel, et en partant du fait que perception et motivation se conditionnent réciproquement, on pourra penser avec raison que, si les lycéens optent pour le stade, le ballon, le sautoir et le match plutôt que pour la course, la corde, les espaliers et les assouplissements, une telle attitude dénote que la vision favorable qu'ils ont de l'EPS est due en grande partie à des motivations sportives. La majorité des adolescents valorise l'EPS selon une optique sportive bien qu'une orientation plus hygiéniste, plus corporelle, apparaisse tout en prenant de l'âge. Les motivations «goût pour la compétition» et «vie d'équipe» sont également partagées entre les différents âges de l'adolescence. La 1ère motivation se situe plutôt durant la préadolescence, la 2ème pendant l'adolescence.

Il faut donc reconnaître l'existence d'un antagonisme ardent : le sport est une composante sociale extrascolaire fortement structurée et influente et il comporte une pratique pédagogique permanente.

Les heures d'EPS sont souvent bien accueillies parce qu'elles autorisent une actualisation du corps, un oubli des soucis de l'esprit et deviennent un moment de détente, de jeu, une halte consacrée de façon plus ou moins volontaire à l'hygiène et à l'accomplissement de certains

archétypes primitifs, jusque là refoulés dans un système scolaire où la réussite au baccalauréat et la recherche d'une carrière future constituent désormais la préoccupation majeure de la plupart des lycéens et de leurs parents.

Généralement, les préadolescents pensent que «match» est plus directement lié à l'EPS qu'assouplissement. Cette attitude change à travers l'âge pour devenir à 18 ans en faveur d'une occupation de détente, facteur d'hygiène, de loisir.

9. L'ADOLESCENCE DEFICIENTE

9.1. La délinquance juvénile

Du latin *Delinquere*. Un délit (*Delictum*) est une contravention, un manquement, un crime, une infraction ; c'est aussi le fait de commettre une faute. Il existe généralement deux types de délinquance : délinquance primaire (1er délit) et délinquance récidiviste.

D'après Rubin, S., cité par Heuyer, G. (1968) « La délinquance juvénile est ce que la loi dit qu'elle est ». Les lois qui définissent la délinquance sont donc particulières à chaque pays ; de même le caractère délictueux d'un acte est différemment apprécié. L'emprunt de la voie judiciaire dépend de la patience plus ou moins grande de la famille et de la société. L'appréciation des infractions est fonction de la bienveillance ou de la fermeté du juge. Les mesures prises dans certains pays ne sont pas d'ordre pénal mais éducatif ou de protection. De la répression il y a passage à la rééducation.

La délinquance était considérée autre fois comme un déficit éthique, voire une imbécillité morale. Elle était placée dans le registre général de la dégénérescence mentale.

Aujourd'hui, la délinquance juvénile est devenue une notion artificielle de caractère juridique, social et moral. La notion morale de la délinquance est fluctuante, elle dépend des notions religieuses ou sociétales. Dans le cadre d'une même société, elle dépend de situations et de motivations.

D'un point de vue sociologique, la délinquance est référée à une norme sociale et à un équilibre dans le cadre d'un certain type de société. Les délinquants seraient donc ceux qui se permettent de transgresser les règles et les tabous admis par une importante proportion de la population et correspondant aux mœurs et coutumes de la population dans laquelle on vit. Ces coutumes sont différentes selon les sociétés et varient au long des années dans un même pays.

Psychologues et psychiatres ne doivent pas se contenter de la constatation de l'acte de délinquance. Ils doivent comprendre les motivations du sujet qui l'a commis et le cadre psychosocial dans lequel il s'est déroulé.

Un fait : il est classique de considérer la délinquance juvénile plus fréquente chez les garçons que chez les filles.

9.2. La genèse de la délinquance juvénile

a. Les facteurs constitutionnels et somatiques :

On parle du « criminel-né » (cf. Lombroso, C. cité par Heuyer, G. (1968) ayant un type somato-psychique spécifique. Cette notion est actuellement battue en brèche par la plupart des auteurs. La tendance à l'acte n'implique pas nécessairement la fatalité de l'action, mais elle favorise le passage à l'acte selon les circonstances. La disposition à la délinquance qui serait

mise en évidence par une structure chromosomique déterminée (le triplet chromosomique ou trisomie) doit donc trouver des circonstances propices pour se manifester.

Il a été aussi admis que les lésions prénatales ou post-natales, modifiant le comportement infantile, peuvent engendrer des désordres affectivo-caractériels entraînant le sujet à commettre des actes délictueux. Certains arriérés intellectuels peuvent commettre des actes délictueux de par leurs troubles du jugement, leur grande suggestibilité ou leurs réactions impulsives.

D'autre part, de nombreux auteurs ont mis la délinquance en parallèle avec l'épilepsie ou avec le caractère épileptoïde (l'épilepsie c'est une maladie qui se manifeste par des crises avec des convulsions correspondant à des décharges céphaliques bilatérales ou localisées).

b. Les facteurs sociologiques :

Bien de psychologues et psychiatres considèrent que la délinquance juvénile est le produit des conditions sociales et certains vont même jusqu'à affirmer que l'enfant délinquant est un enfant normal, victime de causes accidentelles externes. Une telle formule dans la tradition de J.J.Rousseau, est actuellement inacceptable, car avant de s'exprimer, les apports extérieurs doivent être intériorisés dans une personnalité en évolution. Ces facteurs sociaux ne doivent pas être minimisés ; en faveur de leur importance, on a relevé la fréquence de la délinquance juvénile dans les zones urbaines et sa rareté relative dans les zones rurales avec des conséquences fâcheuses d'ordre économique, social et psychologique de l'urbanisation et de l'industrialisation et récemment la mondialisation (chaînes satellitaires, Internet...) entraînant une plus grande complexité dans la vie des individus, une dégradation des cadres, une ambivalence dans la personnalisation des activités et des responsabilités.

Aux USA, dans la population noire, la fréquence de la délinquance est supérieure à celle que l'on rencontre dans la population blanche. Ici, il s'agit d'un problème posé par la race et l'origine ethnique. Chez les chinois par exemple, ou chez les juifs, ce taux est faible. Ce fait ne peut pas s'expliquer d'un point de vue purement racial ; il faut donc tenir compte de l'état de **dépendance** dans lequel vivent certains de ces individus, des revendications qu'ils provoquent et de la cohésion plus ou moins grande, traditionnelle ou défensive, de chacun des groupes dont ils font partie. Certains auteurs considèrent que la télévision, la radio, la presse, le cinéma et l'Internet exercent une influence capitale sur le comportement des adolescents délinquants. Ces moyens d'information peuvent, pour certains psychologues, déterminer la forme prise par un délit mais non l'idée même du délit. Autrefois, les psychiatres soviétiques (russes) considéraient que la censure, pour les jeunes, avec une formation plus positive à la vie sociétaria, peut jouer un rôle important dans la prévention de la délinquance infantile (ou juvénile). Ces modes d'information visuelle ou audio-visuelle, glorifiant les actes agressifs, peuvent jouer un rôle important dans l'organisation délinquante et ce, par le biais des **mécanismes d'imitation**. D'autre part, ces modes d'information donnent souvent un caractère de réalité à une partie de notre vie fantasmagique. Ils donnent aussi une approbation implicite, ou vécue comme telle, à l'expression de nos instincts. La délinquance s'organise finalement, et c'est là la raison principale, parce que ces modes d'information risquent de perturber, chez les jeunes, le mécanisme d'identification aux parents en leur offrant des possibilités d'identification multiples ou d'identifications contradictoires. Des images vont à l'encontre de l'organisation présente de leur **Moi** et des exigences de leur **Surmoi** en cours de

formation.

Les facteurs socio-économiques jouent donc, et sans aucun doute, un rôle dans la désadaptation juvénile. Le problème, tel que relaté par plusieurs sociologues, ne se pose pas uniquement sur le plan de la pauvreté ou de l'insuffisance de moyens économiques. Dans certains pays pauvres ou dans certaines régions rurales, la délinquance n'est pas plus importante qu'ailleurs, et quand elle existe elle est en général mieux supportée. Par contre, la pauvreté joue un rôle dans les cités dans la mesure où elle produit **une modification sociétaire** : promiscuité et absence de vie familiale par manque de place, formation de groupes extra-familiaux créateurs d'une éthique différente de celle de l'adulte. Certains psychologues, sociologues et psychiatres aussi insistent sur l'importante augmentation de la délinquance dans les familles aisées (la jeunesse dorée).

Tous ces facteurs sociologiques agissent surtout par la désorganisation qu'ils impliquent du point de vue de l'intégration communautaire et les dérèglements qu'ils provoquent dans la cohésion sociale du groupe au sens large du terme, c'est-à-dire de la société.

c. L'environnement familial :

L'enfant se développe et se forme tout d'abord dans la petite cellule familiale (microgroupe social). Cette dernière offre par tradition, des modèles qui permettent de garder un certain équilibre. On pense aussi que les enfants qui vivent dans un milieu familial valable sont immunisés contre la délinquance.

Dans la société moderne, le statut particulier du père s'est dévalorisé. Il se trouve dépassé par les problèmes économiques, absorbé par son statut professionnel. Il est devenu conciliant, souvent même démissionnaire face aux problèmes que posent les enfants. Les rapports entre les enfants et leurs mères peuvent être perturbés, soit par un absentéisme imposé par les circonstances économiques (la mère travaille à l'extérieur), soit par un manque de tradition d'élevage, soit par des privations affectives dès la toute petite enfance. On parle également de mères « rejeantantes », surprotectrices ou rigides. Ceci compte beaucoup plus pour l'organisation névrotique que pour le problème d'adaptation proprement dit. Ce qui semble jouer un rôle plus important, c'est le côté sécurisant de la mère (la mère souffrant elle-même d'insécurité faute d'appuis suffisants de la part du conjoint). Il semble aussi que la plus grande dépendance des femmes peut donner à des pères faibles (dont le moral a été soutenu par des schèmes culturels de la supériorité du mâle) un sentiment de dévalorisation et contribuer ainsi à un état maladif ou à un amoindrissement du sens de leurs responsabilités de père. Les séparations et les divorces – actuellement plus fréquents) ont pour conséquence, non pas la frustration, mais une attention donnée sans chaleur par un seul des parents ; dans ces cas, l'apport est dépourvu de stimulation ou d'autorité efficace.

Peut-on mesurer l'importance du phénomène d'inadaptation des jeunes aux normes imposées dans une société donnée ?

Il est excessivement difficile de répondre à cette question. Ce qu'on sait c'est que le nombre des mineurs, qui comparaissent devant les juges, augmente mais il est impossible de préciser si cela est dû surtout à la diminution de l'importance de l'autorité parentale et scolaire, ou plutôt à la remise en question des valeurs proposées par la collectivité aux adolescents et rejetées par eux avec une violence inconnue auparavant.

Certains psychologues admettent que le travail de la mère à l'extérieur est inoffensif pour

l'enfant quand il s'insère dans un emploi du temps bien organisé ; par contre, entrepris d'une façon impulsive et incontrôlée, il peut entraîner un grand sentiment d'insécurité et d'abandon.

A ce niveau, on distingue deux catégories de délinquants : **le délinquant individuel et le délinquant sociologique**. Le délinquant individuel c'est un adolescent reflet de l'immaturation psychique des parents. L'enfant ne fait que reproduire leur passé ; il se comporterait comme s'il commettait un délit afin de satisfaire ses parents. Il s'agirait, chez ces enfants, d'un conflit intrapsychique avec défaut de formation du surmoi et en particulier de certaines de ses aires – sociale et morale – peu développées chez les parents eux même. Le délinquant sociologique, quant à lui, il est d'une étiologie complexe pouvant être en rapport avec un abandon ou un manque d'éducation valable ou soumis à la contagion antisociale.

9.3. *Les personnalités délinquantes*

L'activité délinquante se manifeste à travers un sujet dont la personnalité s'exprime par ou à travers la délinquance. En effet, on ne peut appréhender la délinquance juvénile sous l'angle purement somatique, socioculturel ou psychanalytique ; il faut apprécier la dynamique réciproque de ces divers facteurs. Leurs différentes modalités d'assemblage se retrouvent rarement chez les non délinquants.

Les délinquants donc se distinguent (des non délinquants) comme suit :

1. Somatiquement ce sont des individus essentiellement mésomorphes, des athlétiques musclés.

2. Par leur tempérament, ce sont des actifs, sans repos, impulsifs, extravertis, agressifs, destructeurs, souvent sadiques. Ces caractéristiques peuvent être plus ou moins rapprochées d'un type de croissance irrégulière avec ses conséquences physiologiques.

3. Par leur attitude, ils sont hostiles, défiants, rancuniers, soupçonneux, têtus, cassants, téméraires, indépendants, récalcitrants, hostiles à toute autorité.

4. Par leur psychologie, ils ont tendance à l'expression intellectuelle directe et concrète plus que symbolique ; ils ont peu de méthodes pour aborder les problèmes.

5. Sur le plan socioculturel, ils sont plus fréquemment issus de foyers dont les membres ont une intelligence relative ou bornée et offrent peu d'affection, de stabilité, de moralité ; leurs parents sont généralement incapables d'être des exemples et des protecteurs ou des modèles d'émulation dans l'édification d'un surmoi logique, équilibré et socialement normal au moment de la formation du caractère (selon la théorie psychanalytique).

Il existe donc plusieurs types de personnalités délinquantes en fonction du style d'activité délinquante ou du mode d'organisation psychosociale du milieu où l'enfant (l'adolescent) évolue. On peut partir aussi des deux méthodes à la fois descriptive et pathogénique.

En effet on retient :

- l'individu sain qui devient délinquant en réaction à des raisons éducatives, des situations inadéquates ou des expériences traumatiques
- l'individu sain qui devient délinquant au cours d'une crise qui se confond à l'évolution pubertaire.
- l'individu névrotique (*la névrose étant une affection caractérisée par des conflits qui*

inhibent les conduites sociales et qui s'accompagnent d'une conscience pénible des troubles).

- l'individu avec des troubles des pulsions et une malformation du moi ; ce dernier serait le véritable délinquant.

D'autre part on peut répertorier la délinquance en quatre catégories :

1- La délinquance occasionnelle dont la personnalité essentiellement normale et qui a à peine besoin d'être rééduquée.

2- La délinquance des sujets pseudo-socialisés dont la socialisation ne s'est faite qu'au sein du groupe délinquant.

3- La délinquance en rapport avec des troubles de la personnalité, dont le type de comportement délinquant est d'une certaine façon intériorisé.

4- La délinquance du type asocial qui est le plus perturbé, il comprend les cas les plus difficiles à traiter et ceux qui risquent de devenir des adultes asociaux et des psychopathes pervers. A ces différentes catégories de délinquance 3 types de comportements dont l'association est assez caractéristique :

1. le comportement asocial agressif (cruauté, bagarres, défi, etc.)

2. le comportement délinquant socialisé (vol en groupe, école buissonnière, vagabondage, etc.)

3. le comportement inhibé (timidité, irritabilité, apathie).

On note aussi trois types de milieux pouvant jouer un rôle dans la délinquance juvénile: situation de rejet parental, situation de carence éducative et contact avec des camarades délinquants et milieu répressif

10. L'ADOLESCENT ET L'ESTIME DE SOI

10.1. Le concept de soi

Quand on pose cette question à des petits enfants, ils répondent en indiquant leur corps. La notion de soi commence avec le corps, et son développement est d'abord basé sur le soi physique. "Ce qui fait naître la honte ou la fierté chez nous, n'est pas tant le simple reflet mécanique de nous-mêmes que le sentiment imputé, l'effet imaginé de ce reflet sur l'esprit de quelqu'un d'autre" (Cooley, 1902). Il s'agit donc de la totalité des pensées et sentiments d'un individu sur lui-même. C'est une structure cognitive qui permet aux personnes de penser consciemment d'elles-mêmes, de la même manière qu'elles peuvent penser à des objets et à des événements survenant dans le monde externe. **Le concept de soi** auquel font partie les perceptions de compétences renferme des jugements de nature plus cognitive et évaluative sur les habiletés et les aptitudes personnelles que l'on possède dans des domaines particuliers (exemple : la croyance que l'on est capable de faire de l'équitation, de jouer au football ou encore de se faire des amis).

Le concept de soi c'est la totalité des pensées et des sentiments d'un individu qui lui font référence (Rosenberg, 1979).

Il est composé de plusieurs déterminants dont notamment :

- Les expériences de maîtrise: le concept de soi serait affecté indirectement par les expériences de maîtrise à travers des processus de comparaison sociale et d'attribution causale (Bandura, 1982).

- Les attributions causales : elles sont influencées aussi bien par les besoins subjectifs des individus que par les épreuves objectives (Heider, 1958).

Les individus essaient de protéger et d'améliorer leur concept de soi et particulièrement en donnant du crédit à leurs succès et en reniant la responsabilité de leurs échecs.

- Les évaluations renvoyées par l'autrui significatif ou perceptions miroir montrent l'importance des évaluations effectuées par l'autrui significatif et c'est-ce qui a été soulignée par Rosenberg (1979). Les individus ont donc souvent tendance à se considérer eux-mêmes tels qu'ils sont vus par les autres.

- Les cadres de référence : les élèves (les jeunes) peuvent utiliser différents éléments de comparaison dans leurs évaluations de soi. La comparaison externe est un processus par lequel un élève compare sa propre performance avec celle d'un autre, qui peut être soit un groupe, soit une personne particulière. Les comparaisons internes se réfèrent aux comparaisons que les individus font concernant leurs différentes compétences. Les élèves ne baissent pas seulement leur concept de soi dans une matière en comparant leurs habiletés avec celles d'autres élèves mais peuvent avoir un concept de soi élevé dans ce domaine même si ces résultats ne sont pas bons.

- Les centralités psychologiques : certains individus dans certains domaines d'expérience sont meilleurs que d'autres. L'importance accordée à un domaine particulier déterminera le degré selon lequel le succès ou l'échec dans une activité liée à ce domaine affectera sa propre estime de soi (Famose & Guerin, 2002).

L'estime de soi est une évaluation de soi-même plus globale qui provoque des réactions de nature plus affective. L'estime de soi est avant tout descriptive et est principalement affective (Coopersmith, 1984). En bref, l'estime de soi est un jugement personnel de mérite qui s'exprime dans les attitudes que l'individu véhicule aux autres par des communications verbales et non verbales et par des comportements expressifs. Elle exprime des attitudes d'approbation ou de désapprobation et indique le degré selon lequel il se croit lui-même capable, important, en pleine réussite et digne. On peut la considérer aussi comme un jugement positif ou négatif que le sujet porte sur ses capacités, ses qualités et ses résultats dans différents domaines où il exerce ses compétences et elle serait l'émanation de l'évaluation personnelle entre le soi idéal et l'image de soi.

La perception du corps joue un rôle important dans la construction de l'estime de soi, et particulièrement chez les adolescents. Une perception positive du corps chez l'adolescent participe à son bien-être tout autant qu'elle facilite ses rapports avec autrui. L'apparence physique aurait donc la plus forte contribution à l'estime de soi. La réussite dans les activités physiques augmente le sentiment d'estime de soi et la confiance en soi. Le sentiment de compétence est donc un concept clé de l'estime de soi susceptible d'être développé par une orientation motivationnelle vers la maîtrise.

Un sportif se sentira honteux vis-à-vis de lui-même parce que, en cafouillant lors d'une partie de football, il s'est perçu comme incompetent. Tel autre se sentira au contraire très fier parce qu'il s'est perçu brillant ce jour là lors d'une partie importante. L'estime de soi possède essentiellement une dimension affective (exemple : je suis fier de mes habiletés).

10.2. Le développement de l'estime de soi

Nous sommes tous plus ou moins sensibles à l'évaluation (appréciation) de notre corps et de notre apparence physique. On essaie de faire toujours quelque chose pour «être mieux dans notre peau». Même la personne la moins dotée du point de vue esthétique peut apporter des améliorations à sa condition pour ressembler davantage à ce qu'elle souhaite. C'est une question de nutrition, d'exercice et de recherche de façon à mettre ses atouts particuliers en valeur voire se donner «un look».

L'activité physique est donc un des moyens pour augmenter son estime de soi et chez les handicapés moteurs, les activités simples semblent avoir un effet beaucoup plus positif sur l'estime de soi que les activités complexes.

D'autres études sont encore plus alarmantes et indiquent que certaines activités physiques et sportives encouragent parfois les gens à être insatisfaits de leur corps. Les femmes, en particulier les femmes jeunes et blanches de classe moyenne, peuvent se faire petit à petit une image déformée de leur corps. Elles surestiment leur poids et leur taille et font vigoureusement de l'exercice pour atteindre un poids inférieur à la normale. Cette insatisfaction vis-à-vis du corps mène à une diminution de l'estime de soi (Roberts & Monroe, 1991).

Le secret de l'estime de soi c'est d'apprendre à s'accepter et à approuver un sentiment de compétence. L'activité physique offre la possibilité d'atteindre ces deux objectifs. En outre, elle permet d'apprendre à accepter sa propre forme corporelle et ses talents sportifs, se concentrer sur la maîtrise d'une tâche ou d'une habileté physique au lieu de se comparer aux autres, fixer un objectif simple dans une activité physique de son choix où le sujet se sent en mesure de l'atteindre, apprendre à savourer le sentiment de réussite et de compétence que donne la poursuite et l'atteinte d'un objectif.

L'activité physique est donc un moyen extraordinaire d'investir son énergie et sa créativité.

Pour agir sur l'estime de soi, il faut apprendre à modifier ses aspirations en altérant l'importance relative des différents buts (centralité psychologique), c'est-à-dire protéger les athlètes des menaces contre l'estime de soi, dédramatiser l'importance des échecs, éviter les humiliations, les moqueries des autres, éviter les comparaisons sociales de groupe et surtout ne pas privilégier une forme de succès -étroitement définie sportivement- sur toutes les autres.

On peut aussi moduler l'estime de soi en changeant le niveau particulier des buts, afin de les promouvoir vers des niveaux plus réalistes et plus accessibles. Généralement il doit être plus facile de modifier les buts des jeunes athlètes que les habiletés dont ils ont besoin pour atteindre leurs buts.

10.3. Le concept de soi physique

Le concept de soi physique est décrit comme étant généralement composé de sous-domaines : l'apparence physique et l'habileté physique. Selon Marsch & Yeung (1998), le concept de soi physique renferme 9 sous-domaines : la force, la corpulence, l'activité physique, l'endurance, la compétence sportive, la coordination, la santé, l'apparence physique et la souplesse. Par le biais de la pratique sportive et des activités physiques, l'amélioration de la forme physique permettrait d'augmenter la compétence physique perçue ainsi que l'estime de soi. Une fois perçue, cette compétence physique engendrera un plus fort intérêt pour les activités physiques. Ces deux variables joueraient alors le rôle de prédicateur dans la participation à l'exercice et à l'effort physique. On parle aussi de valeur physique perçue

(VPP) qui renvoie à un sentiment de satisfaction générale, de fierté, de respect et de confiance dans le soi physique. La valeur physique perçue peut être décomposée en quatre sous-domaines : la condition physique perçue ou endurance (E), qui renvoie à l'évaluation de la forme ou de la capacité à soutenir des efforts d'endurance, la compétence sportive perçue (SC), qui correspond à l'évaluation de l'aisance dans les situations et à la capacité à apprendre de nouvelles habiletés sportives, la force physique perçue (F), renvoyant à l'évaluation de la force et du développement musculaire et à la confiance lors des situations requérant la force, et enfin l'apparence physique perçue (APP), correspondant à une évaluation du caractère attrayant du corps.

10.4. La confiance en soi

La confiance en soi correspond aux probabilités subjectives de succès que se donne un pratiquant face à une tâche. Ces probabilités subjectives de réussite correspondent à la différence qui résulte de la comparaison entre un résultat anticipé par le pratiquant. Plus le résultat de cette comparaison est faible, plus le sujet a confiance en lui pour atteindre le résultat désiré. La confiance en soi provoque des émotions positives comme le calme, la détente relative malgré la pression (Weinberg & Gould, 1997). En outre, la confiance en soi favorise la concentration, augmente l'effort et la persévérance et favorise la fixation de buts difficiles qui va permettre d'atteindre des performances plus élevées. Inversement, un manque de confiance en soi déclenche des émotions négatives comme l'anxiété, la peur et affecte la performance. Un athlète a besoin d'être en forme pour répondre aux contraintes de l'épreuve athlétique qu'il a choisie et pour répondre en plus aux exigences quotidiennes de l'existence.

FIN DU PROGRAMME

MEILLEURS VŒUX DE REUSSITE !!!

Prof. Saber Hamrouni

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES RECOMMANDEES

- AEBERHARD P. & BRÉCHAT P. H. (2003). Activités physiques et sportives, santé publique, prévention des conduites dopantes. Editions de l'Ecole Nationale de Santé Publique, Rennes.
- BANDURA A. (1982). The self and mechanisms of agency. In Suls, J.(ed.) Psychological perspectives on the self. Hillsdale, N.J.: Erlbaum. 500, 507.
- BISSCHOP CLAIRE (1998). Article Périodique de : Asthme et EPS.- Revue EPS, 1998. Résumé : Comment prendre en compte les difficultés rencontrées par les élèves asthmatiques en cours d'EPS. Cote : SE EPS.
- BRACONNIER A. & MARCELLI D. (1988). L'adolescence aux mille visages. Editions Universitaires. Paris.
- COOLEY C. H. (1902). Human nature and the social order. New York: Scribner's.
- COOPERSMITH F. (1984). La connaissance de soi en psychologie de l'EPS. Ed. Vigot, Paris.
- DELINGNIERES D. & GARSULT C. (2004). Dans «Libres propos sur l'EPS».
- DOOB A. N. & WOOD L. E. (1972). Catharsis and aggression: Effects of annoyance and retaliation on aggressive behavior. Journal of Personality and Social Psychology, 22: 156-62. 330.
- DUBE D. (1996). Humaniser la vieillesse. Sainte-Foy : Éditions Multi monde. Association canadienne pour la santé mentale. Bureau National.
- FAMOSE J. P. & GUERIN F. (2002). La connaissance de soi en psychologie de l'éducation physique et du sport. Paris. Ed. Colin.
- FLAMENT, M. (2001). La boulimie. Masson
- FOX K. & CORBIN C. (1989). The Physical Self-Perception Profile: Development and preliminary validation. Journal of Sport and exercise Psychology. New York
- FREUD, S. (1930). Complexe d'Oedipe, refoulement et système capitaliste
- HANUS, M. (1997). Les enfants en deuil. Ed. Frison Roche
- HARTER S. (1985). Manuel of self-perception profile for children. Denver. University of Denver.
- HEIDER F. (1958). The psychology of interpersonal relations. New York: Wiley 536, 538.
- HEUYER, G. (1968). La délinquance juvénile. Ed. PUF
- LAGACHE, D. (1948) Contribution à la psychologie de la conduite criminelle. Rev. française de la psychanalyse.
- LUTZ, Ch. (2004). La dépression est-elle universelle ?

- MARINOV, V. (2001). Anorexie, addictions et fragilités narcissiques P.U.F.
- MARSH H. & YEUNG S. (1998). Top-down, bottom-down and horizontal models: the direction of causality in multidimensional, hierarchical self-concept models. *Journal of Personality and Social Psychology*. New York.
- OLIE, J.P. (2002). *Les maladies dépressives*. Flammarion
- PARLEBAS P. (1981). *Eléments de sociologie du sport*. PUF, Paris.
- PERON P. (1985). Dans «Pédagogie des activités physiques et sportives ». *Revue EPS* (décembre 1985).
- ROBERTS J. & MONROE M. (1991). vulnerable self-esteem and depressive symptoms : prospective findings comparing three alternative conceptualizations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62, 804-812. New York).
- ROSENBERG M. (1979). *Conceiving the self*. New York. Basic Books.
- WEINBERG R. S. & GOULD D. (1997). *Psychologie du sport et de l'activité physique*. Vigot, Paris : 544.
- SCIMECA, D. (2004). *La déprime et l'anxiété*. Flammarion
- YERKES R. M. & DODSON J. D. (1908). The relation of strength of stimulus to rapidity of habit formation. *Ed. Journal of Comparative Neurology And Psychology*.
- ZAZZO R. (1972). *Psychologie différentielle de l'adolescence*. PUF.

DOCUMENTS ELECTRONIQUES :

1. <http://corps-et-culture.revues.org/>, 2010. Encyclopédie de l'Agora. Estime de soi
2. <http://psychiatrieinfirmerie.free.fr/>. Auteur: Giffard, D, 2011)