

Université Abderrahmane Mira-Bejaia

Faculté : sciences humaines et sociales

Département des sciences sociales

Spécialité : psychologie clinique

*Mémoire de fin de cycle en vue de l'obtention du diplôme du master en
psychologie clinique*

Thème

*La Qualité de l'attachement et l'adaptation des
adolescents d'âge quatorze à seize (14-16ans) placés
au centre de protection de la jeunesse.*

Etude de cinq (05) cas au CSP de Tichy (Bejaia)

Préparé par :

- CHALAL Bakli
- CHALANE Lyes

Encadré par :

- ^{Mme} BOUHOUI Nadia

Année universitaire : 2014/2015



Remerciements

Avant tout, on remercie le Bon Dieu de nous avoir prêté force, courage, et patience pour aller au bout de ce travail.

Nous remercions notre promotrice Mme Bouhoui d'avoir consacré de son temps afin d'assurer notre encadrement.

Nous tenons beaucoup à remercier chaleureusement Mme Douakh de nous avoir généreusement aidés.

Nous remercions le personnel du centre de protection de la jeunesse de Tichy de nous avoir accueillis au sein de leur institution, et les adolescents qui ont accepté de participer à notre recherche.

Nous remercions les membres du jury ici présents.

Enfin, nos remerciements s'adressent notamment à toute personne qui a contribué, de près ou de loin et de quelle que manière que soit, à l'élaboration de ce travail.

Sans oublier nos familles respectives, à qui nous devons tant de choses précieuses.

CHALAL BAKLI

CHALANE LYES



Dédicaces

J'ai le plaisir de dédier ce modeste travail de fin de cycle à tous ceux qui me sont chers (es), en premier lieu à ma mère, qui nous a quittés tôt, c'est elle qui m'a toujours encouragé, et je suis aujourd'hui heureux de réaliser l'un de ses rêves qui était de voir son fils diplômé. Que Dieu l'accueille dans son vaste paradis. En deuxième lieu, à mon père, que Dieu le garde, lui, qui m'a toujours soutenu, particulièrement durant mon parcours d'études. A mes frères et sœurs, qui m'ont toujours aidés (Nanouche, Salem, Abdenour...). A une personne spéciale (Farah), A mes amis proches (Djamel, Nora, Kamel, Hocine, Naïfaa, Malek, merieme, ...). A mes amis de la fac (Salim, Lyes, Tahar, Hmimi, Sofiane, Saliha, Souad, Baya,...).

CHALAL BAKLI

J'ai le plaisir de dédier ce modeste travail de fin de cycle à tous ceux qui me sont chers (es), en premier lieu à ma mère, qui a consacré toute sa vie pour ses enfants. En deuxième lieu, à mon père. A mon grand frère, Mohand, que j'aime beaucoup. A mes oncles et tantes (Md Amokrane, Smail, Malika, Zahra...). A mes cousins et cousines (Adel, Sofiane, Yanis, Kamilia, Nihal, Linda...). A mes amis proches (Sofiane, Arab, Tahar...). A mes amis de la fac (Salim, Bakli, Tahar, Hmimi, Saliha, Souad, Baya...).

CHALANE LYES

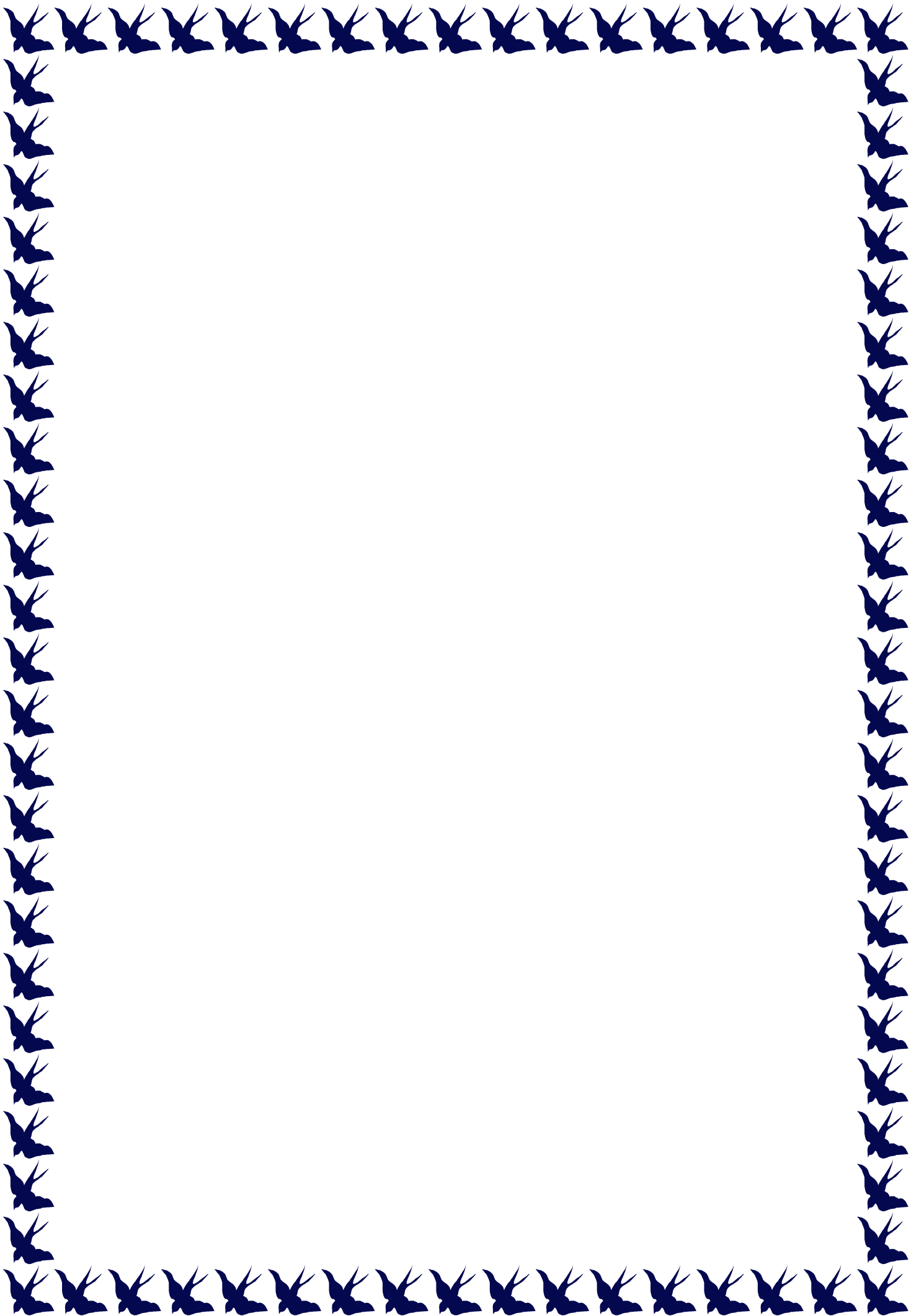


Table des matières

Cadre générale de la recherche

Introduction :	1
1. Problématique :	4
2. Les Hypothèses :	10
3. Choix du thème :.....	10
4. Définition des concepts clés :	11
5. Opérationnalisation des concepts clés :.....	12

Partie théorique

Chapitre I : La famille

Préambule :	14
1. Définition :	14
2. Critères de la famille :	14
3. Types de la famille :	15
4. Fonction de la famille :	15
5. Répartition des fonctions au sein de la famille :	16
6. Attitudes parental :	17
7. Rapports entre parents et enfants :	18
8. Fratrie :	19
9. Rapports entre frères :	19
10. Mutation de la famille :	20
11. Caractéristiques et évolution de la famille Algérienne :	21
12. Famille dysfonctionnelle :	22
Conclusion :	23

Chapitre II : L'attachement

Préambule :	25
1. Définition de la théorie d'attachement :	25
2. Fondements de la théorie de l'attachement :	26
3. Système comportemental de l'attachement :	27
4. Etapes de la construction du lien d'attachement :	28
5. Système d'attachement et exploration de l'environnement :	29
6. Facteurs influençant la qualité d'attachement :	30
7. Différences interindividuelles dans la qualité d'attachement :	33
8. Représentation de l'attachement :	35
9. L'attachement et l'adolescence :	37
10. Modèles internes opérant et processus d'adolescence :	40
11. Devenir des modèles internes opérant précoces :	41
12. Troubles d'attachement :	42
Conclusion :	43

Chapitres III : L'adolescence

Préambule :	45
1. L'adolescence :	45
2. Aperçu historique :	46
3. Caractéristiques du changement :	46
4. Etapes de l'adolescence :	50
5. Théories psychologiques de l'adolescence :	52
6. Problèmes de socialisation à l'adolescence :	53
7. L'influence du contexte familial :	55
Conclusion :	56

Chapitre IV : L'adaptation

Préambule :	58
1. L'adaptation :	58
2. Difficulté du terme adaptation :	58
3. Représentation constructiviste de l'adaptation :	59
4. L'adaptation sociale :	59
5. L'adaptation scolaire :	60
6. Troubles d'adaptation :	60
Conclusion :	62

Partie méthodologique

Chapitre V : Méthodologie de la recherche

Préambule :	65
1. Pré-enquête :	65
2. Méthode de recherche :	66
3. Echantillon d'étude et ses caractéristiques :	67
4. Présentation de lieu de stage :	68
5. Outils de la recherche :	69
6. Limites de la recherche :	73
7. Difficultés rencontrées :	73
Conclusion :	74

Chapitre VI : Présentation, analyse et discussion des résultats

1. Le cas de Mr (H.O) :	76
2. Le cas de Mr (L.R) :	79
3. Le cas de Mr (A.S) :	83
4. Le cas de Mr (B.A) :	86
5. Le cas de Mr (H.B) :	90
Discussion des hypothèses :	95
Conclusion générale :	100

Liste Bibliographie

Annexes

Liste des Tableaux :

N°	Tableau	Page
01	Tableau récapitulatif des adolescents sélectionnés	64
02	Résultats de l'échelle (AAS) de Mr (H.O)	74
03	Résultats de l'échelle (AAS) de Mr (L.R)	77
04	Résultats de l'échelle (AAS) de Mr (A.S)	81
05	Résultats de l'échelle (AAS) de Mr (B.A)	85
06	Résultats de l'échelle (AAS) de Mr (H.B)	88

Introduction générale

Introduction

La théorie de l'attachement, apporte une nouvelle compréhension des phénomènes psychologiques et cliniques. Elle confirme l'importance de la relation interpersonnelle, indispensable à l'épanouissement du fonctionnement humain.

L'attachement est un lien interpersonnel qui constitue un besoin affectif, primaire nécessitant le contact et la proximité. Il s'organise dès le début de la vie, en premier lieu avec les parents, particulièrement la mère. Ces premiers liens aboutissent à la construction d'un modèle d'attachement spécifique.

Les représentations que les enfants construisent de leurs relations d'attachement, les « Modèles Internes Opérants » permettent d'expliquer l'influence des premières relations tout au long du développement, en particulier pendant la phase d'adolescence, qui est marquée par la constitution de nouveaux liens d'attachement après celui des parents dominant durant l'enfance. Le passage de l'enfance à l'adolescence, accompagné par la création d'un nouvel entourage nécessitant la mise en place d'un processus d'adaptation. Celle-ci est un processus par lequel l'individu adopte des modifications mentales et comportementales pour faire face à de nouvelles situations auxquelles il doit s'intégrer.

Choix du thème

Nous avons opté pour ce thème pour comprendre les adolescents accueillis dans le centre de protection. Saisir leurs conditions de vie sociale et professionnelle nous a parus utile. Nous nous sommes intéressés à connaître le mode de vie de ses adolescents et découvrir leurs stratégies d'adaptation loin de leurs familles en espérant contribuer à l'élaboration de meilleures méthodes de prise en charge qui prendront en compte les aspects critiques de cette tranche d'âge considérée, pour divers facteurs, comme vulnérable. Notamment, pour cerner les premiers liens d'attachement de cette population, et de comprendre ses difficultés éventuelles d'intégration, et montrer l'influence qu'exerce la qualité d'attachement sur l'adaptation des adolescents placés.

L'aspect d'attachement primaire doit être exposé et traité afin de mieux comprendre les difficultés d'intégration des jeunes adolescents placés au sein du centre de protection.

Introduction générale

Pour atteindre nos objectifs, nous avons un plan de travail qui comporte une problématique, après on a proposé nos hypothèses, et on a définie les concepts clés. Notre recherche se subdivise en deux parties :

La partie théorique comporte quatre chapitres :

Le premier chapitre aborde la famille, expliquée par différentes définitions, les critères de la famille, ses types, ses fonctions, les attitudes parentales, les rapports au sein de la famille, on a terminé par la famille dysfonctionnelle.

Le deuxième chapitre aborde l'attachement, expliqué par différentes définitions, le fondement de la théorie de l'attachement, son système comportemental, les étapes de sa construction, ses catégories, les facteurs influencent sa qualité, sa représentation, les MIO et l'adolescence, on a terminé par les troubles de l'attachement.

Le troisième chapitre aborde l'adolescence, expliquée par différentes définitions, les types d'adolescence, le développement à l'adolescence, les caractéristiques du changement à l'adolescence, les comportements à risques pendant l'adolescence, on a terminé par l'influence du contexte familial sur ces risques.

Le quatrième chapitre aborde l'adaptation, expliqué par différentes définitions, la représentation constructiviste de l'adaptation, ses formes d'adaptation, on a terminé par ses troubles.

La partie pratique comporte deux chapitres :

Le premier est consacré au cadre méthodologique, ou nous avons choisie la méthode clinique utilisent un guide d'entretien semi directif et l'échelle Adult Attachment Scale (AAS) pour mesurer le modèle d'attachement des adolescents placés dans le centre de protection de la jeunesse.

Le deuxième est centré sur la présentation, l'analyse, et l'interprétation des résultats.

1. Problématique

De nombreux travaux ont permis de montrer que les interactions que les enfants entretiennent avec les membres de la famille en particulier la mère exercent une influence sur leur développement émotionnel, cognitif ou encore social. Donc, le facteur relationnel (mère-enfant) occupe une position centrale dans la description des processus développementaux chez l'enfant, ce dernier dès la naissance à l'âge adulte ne cesse pas de transformer.

Quand on parle de famille on fait allusion à une association de deux personnes ou plus liées entre elles par des liens de consentement mutuel, la naissance, l'adoption ou le placement. Un milieu de vie composé d'adultes et d'enfants évoluant au quotidien, unis par des liens génétiques, légaux ou affectifs, et partageant des principes, des valeurs, des projets, une histoire et une culture, au cœur de cette cellule : les enfants. La famille est un lieu privilégié d'apprentissage et de développement sur le plan tant affectif que cognitif.

Ainsi, la famille, dont ses origines sont la parenté et l'alliance, est le lieu des premières interactions et satisfaction des besoins affectifs. En venant au monde, les premiers contacts et imprégnations s'effectuent au sein de ce groupe particulier, père, mère, enfant. Le lien familial fonde une relation de responsabilité qui se concrétise dans la prise en charge et le soutien réciproque des membres de la famille, à divers âges de la vie.

(Riutort. Ph, 2014, p305-307).

Les fonctions affectives de la famille fournissent aux membres un environnement épanouissant au sein duquel ils acquièrent un concept de soi positif et des habiletés personnelles leur permettant d'évoluer harmonieusement tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du cercle familial. (BISAILLON.C 2008, p 14).

Les interactions qui existent entre l'enfant dans ce cercle familial (les parents, en particulier la mère), rende l'enfant capable de développer des modèles de relations, ceux-ci lui sert de guide de perception et de conduite de ces liens avec autrui. Ces derniers dépendent des acquisitions mis en place durant les relations mère/enfant au cours de la petite enfance et de la manière dont ces acquisitions sont mobilisées. (GUEDENEY. N&A 2009, p 41)

Problématique et hypothèses

De nombreux travaux psychanalytiques mettent l'accent sur l'importance des premières relations mère/enfant. Ils ont décrit dans l'expression propre à chacun, selon S.FREUD(1905- 1924) l'enfant forme une unité avec les soins maternels par un long processus qui opère grâce à la capacité du nouveau-né de réactiver les traces mnésiques de plaisir et ainsi d'halluciner l'objet de satisfaction de ses besoins. La fonction alimentaire dispensé par la mère orchestre la relation, le besoin de l'enfant est alors un besoin physiologique sur lequel va s'étayer la relation objectale. Le sein maternel devient alors l'objet original du désir de nourrisson. (François Marty et al, 2002. p34)

D'après M .KLEIN (1932), s'est consacré sur la psychanalyse de l'enfant, elle met l'accent dans une perspective psycho-dynamique sur le fait du développement affectif et la formation ultérieure de la personnalité, liée à l'importance du lien mère-enfant, (soins, amour, disponibilité...). La personnalité se construit par apport à la confrontation des désirs différents voire opposés entre l'enfant et son entourage (parents) Les Manifestations de déplaisir, angoisse créée chez l'enfant, sont la marque de difficultés relationnelles, de situation de séparation avec les parents. (Mazet.P & Houzel. D 1993, p 72)

La privation de l'amour maternel comme la décrit R. SPITZ dans ces travaux (1945 1946), entraîne un arrêt ou une régression de la structuration du Moi, souligne que l'enfant atteint le stade objectal vers le huitième mois signalée par une manifestation bien déterminée que Spitz appelle (angoisse de huit mois) suite à ces travaux sur l'hospitalisme et la dépression anaclitique mettent en évidence combien de carence affective à la séparation avec la mère durant les premiers moments de la vie. (Reymond-Rivier. B, 1997. p34.35)

Egalement, D. WINNICOTT(1956), suggère que la mère y répond par la préoccupation maternelle primaire, c'est-à-dire une capacité à s'identifier à l'enfant pour le comprendre, elle est en résonance avec les besoins du bébé. Elle éprouve une irrépressible nécessité de les satisfaire, et la détresse de son enfant lui est intolérable, le nourrisson et sa mère forment une dyade. Il introduit la notion : « mère Suffisamment Bonne » qui serait celle qui sait donner des réponses adéquates (équilibrée) aux besoins du nourrisson. En opposition à une mère qui ne serait « pas assez bonne » laisserait son enfant en souffrance. À l'opposé d'une mère « trop bonne » répondrait trop au besoin de l'enfant. Cette disposition de la mère caractérisée

Problématique et hypothèses

par son extrême sensibilité à l'égard de tout ce qui a trait à son nourrisson, permet l'étayage du moi de l'enfant en lui offrant une continuité d'existence et la possibilité d'évoluer dans un milieu sécurisant, parfaitement adapté à ses besoins. (Winnicott. D, 1992, p 19- 25)

Il est remarquable qu'au tout début le nourrisson est dans une situation dépendante vis-à-vis de son environnement (La mère ou substitue maternelle). Le mot mère étant ici à entendre au sens large, c'est-à-dire l'adulte chargé de mater l'enfant et que toute séparation entraîne des incidences négative sur son développement. De ce qu'il y a lieu d'aborder ce que explique la théorie de l'attachement.

La théorie de l'attachement étudié par J.BOWLBY (1958), est un champ de la psychologie qui traite les relations entre les êtres humains, permettant de rendre compte de l'établissement et l'importance des premières relations de l'enfant avec sa figure d'attachement. En effet l'attachement correspond à un besoin inné et désigne l'ensemble des processus par lesquels l'enfant recherche et tente de maintenir la proximité physique avec un adulte de son entourage. Sa principale fonction est de protéger l'enfant des dangers extérieurs, ce qui lui permettrait d'explorer son environnement en toute sécurité. Dès la fin de la première année, avec le développement du langage et la permanence de l'objet, les enfants construirait des modèles cognitifs des relations qu'ils entretiennent avec leurs figures d'attachement et, dès les premiers mois, des différences individuelles s'organiseraient en fonction du patron habituel de réponse de la figure d'attachement aux besoins de sécurité et de réconfort manifestés par l'enfant. Bowlby a commencé ses travaux et a en tiré des idées en observant les réactions d'enfants hospitalisés ou accueillis dans des pouponnières. Bien que ces enfants aient été séparés de leurs deux parents, d'emblée les conséquences de cette séparation ont été imputées à la séparation avec la mère. (BAUDIER. A, 2010 p 51-53).

S'inspirant des travaux de Bowlby, M.AINSWORTH (1969), grâce au paradigme de situation étrange (Strange Situation), décrit trois types principale d'attachement (A.B.C) sécurisant, insécurisant évitant, insécurisant ambivalent. Elle souligne que la qualité et la continuité du lien mère-enfant restant les conditions essentielles d'un attachement sécuritaire. (Tourrette. C et Guidetti. M. 2002, p80)

Problématique et hypothèses

Pour Bowlby (1978), le système d'attachement est un système qui est autorégulé et soutenu par un ensemble de représentations mentales, constituant un « modèle interne opérant ». Ce sont les représentations que les enfants construisent de leurs relations d'attachement, les « Modèles Internes Opérants » (MIO), qui permettent d'expliquer l'influence des premières relations tout au long du développement. Le type d'attachement que l'enfant développe avec son donneur de soins est lié à la façon dont la figure d'attachement répond à ces besoins de sécurité, le bébé développe un modèle interne lui permettant d'anticiper les interactions futures. (GUEDENEY. N&A 2009 p : 40)

En suite, l'élève de M. Ainsworth, MAIN MARY (1982), va être à l'origine d'une nouvelle dimension de la recherche, elle ajoute aux travaux de situation étrange : le *Berkeley Adult Attachment Interview*. L'étude de Berkeley, fut suivie les enfants de la naissance à l'âge de 6 ans. Main, propose d'ajouter un quatrième type (D) « l'attachement Non sécurisant-désorganisé ».

(GUEDENEY. N&A 2009 p 07)

Les années de l'enfance sont essentielles pour le développement de l'attachement montrent le rôle de la mère dans la forme que prendra cet attachement et son influence sur la manière dont l'enfant interagit avec son environnement social. L'enfant, qui ne restera pas éternellement ainsi, passe par une période de latence avant d'évoluer vers une nouvelle phase qu'on appelle l'adolescence. Quelle que soit la façon dont on aborde l'adolescence la question des liens est au centre des problématiques de cette période de la vie.

À la survenue de la puberté avec des transformations du corps qu'elle entraîne marque le début de l'adolescence. Se conjuguent aux transformations physiques de profonds changements cognitifs et affectifs, ainsi dans l'équilibre du système motivationnel et le rôle de système d'exploration grandit tout au long de cette période. L'adolescence se caractérise par un remaniement des relations avec les figures d'attachements primaires, les parents, et par la création de nouveaux liens d'attachement pour la première fois depuis la petite enfance. L'émergence du système sexuel est un aspect majeur de cette période. Réciproquement, l'état d'esprit vis-à-vis de l'attachement, le rôle du système comportemental d'exploration est au premier plan : l'exploration du monde physique comme pendant l'enfance, mais surtout à cet

Problématique et hypothèses

âge de nouveaux rôles sociaux, de nouvelles relations, de la sexualité, de soi-même, de son corps et de ces émotions. (Ferrari. P et Bonnot. O, 2012, p39)

Pour tous ces changements, certains adolescents sont menés à vivre dans des moments difficiles, de plus grande vulnérabilité et du mal être qui dépassent nettement le caractère normal de la crise de l'adolescence auxquels ils réagissent avec différentes manières. Différentes pathologies peuvent survenir à l'adolescence, à savoir les troubles alimentaires, des conduites addictives, délinquance et troubles d'adaptation. Une pathologie qui n'est pas propre en soi à l'adolescence, mais qui fréquente à cet âge afin de pouvoir réduire l'effet des fortes tensions qui menacent leur équilibre psychique et pouvoir mener une vie stable.

De plus, la plupart des adolescents s'adaptent avec succès aux changements physiques, cognitifs et sociaux. Mais cette adaptation entraîne un mélange d'excitation et d'anxiété qui génère un sentiment d'insécurité. Face à cette insécurité, on observe une augmentation des stratégies d'adaptation actives et internes. Ils ont de plus en plus recours à une régulation interne des émotions, dans laquelle les modèles internes opérants construits pendant l'enfance jouent un rôle déterminant. (GUEDENEY. N&A 2009, p113)

Bowlby 1973, explique qu'à force de constater la façon dont la figure d'attachement répond au besoin de sécurité, le bébé se développe un modèle interne lui permettant d'anticiper les interactions futures. Ces moyens de régulation interne vont s'ajouter les relations d'attachement avec les pairs. Il n'en reste pas moins que les parents vont continuer à jouer un rôle important, Si le fait d'être attaché à ses parents peut paraître antinomique aux défis développementaux auxquels l'adolescent doit faire face, il apparaît au contraire que la sécurité de l'attachement joue un rôle fondamental pour aider l'adolescent à surmonter ces défis. (GUEDENEY. N&A 2009 114)

Néanmoins il faut souligner que des antécédents familiaux et événements de vie empêchent certains adolescents d'évoluer en sécurité au sein de leurs familles. Chaque année en Algérie, des adolescents dont la sécurité ou le développement est considéré compromis sont pris en charge par les services de la protection de la jeunesse. En outre, même si l'adolescent est placé à l'abri des dangers dont-il a été confronté, la vie dans ce centre reste incomplète contrairement à la vie au sein de la famille. Ce qui a des répercussions sur l'état psychique des l'adolescent qui constituent une population particulièrement vulnérable et c'est

Problématique et hypothèses

ce qui peut mettre en péril leur adaptation et créer des difficultés à s'intégrer à ce nouveau monde et à se séparer de leur milieu familial et de leur objet d'amour.

On a constaté depuis longtemps que la prospérité d'une personne dans sa vie relationnelle, que ce soit sur le plan personnel ou professionnel, est intimement liée à son degré d'adaptation au milieu dans lequel elle évolue.

La notion d'adaptation a une importance cruciale pour le développement psychologique de l'être humain. Elle renvoie à une multitude de remaniements des comportements qui ont comme but de maintenir des relations harmonieuses entre l'individu et son environnement, et est considérée par Janson et Robinson(1985), comme une habilité à interagir avec son milieu, elle joue un rôle dans la réponse avec admiration aux obstacles de la vie. (Schwanen. Chantel 2008, p04).

L'adaptation et la construction de relations avec un ou plusieurs nouveaux objets d'amour s'emploient le plus souvent à déterminer les liens de causalité entre deux variables considérées comme les plus déterminantes : l'acquisition et le respect de certaines règles (*être poli, attendre son tour, écouter l'autre... etc.*), ces deux variables permettent de montrer ce qu'on pourrait qualifier de réussite du processus d'intégration.

Elle a mis à jours l'éventail de caractéristiques survenant chez certains adolescents ayant eu des difficultés de relation avec autrui. Ceux-ci seraient plus susceptibles que d'autres de rencontres des problèmes d'apprentissage, d'abandonner l'école, de devenir délinquant, de présenter un développement émotionnel perturbé et une difficulté à construire une image positive d'eux même. (BAUDIER. A, 2010 p148)

En tant que jeunes étudiants et initiateurs à la recherche scientifique, on se sent interpellés par ce phénomène, et souhaitons, grâce à ce travail, établir une discussion et des pistes de réflexion pour mieux comprendre la relation mère/enfant et son incidence sur l'adaptation. Pour cela on a fixé un objectif de travail à notre recherche : c'est de comprendre comment cette relation primaire (mère-enfant) influence l'adaptation des adolescents. Enfin à partir de cette petite présentation, ça nous ramène à nous interroger dans ce travail plus précisément sur ses questions suivantes :

Problématique et hypothèses

1.1. Existe-il un rapport entre la qualité d'attachement et l'adaptation des adolescents d'âge 14ans-16ans dans le centre de protection de la jeunesse?

1.2. De Quelle manière la qualité d'attachement influence-telle l'adaptation des adolescents ?

2. Hypothèses

2.1. Il existe une relation entre la qualité d'attachement et l'adaptation chez les adolescents d'âge 14ans-16ans placés au centre de protection de la jeunesse.

2.2. Plus un attachement est sécure, moins de risques aux difficultés d'adaptation, et moins un attachement est sécure, plus de risques aux difficultés d'adaptation.

3. Définition des concepts clés

3.1. Définitions théorique

Famille

1. Ensemble de personnes qui ont des liens de parenté par le sang ou par alliance. (Rein-Nikolaev. N, 2008, p554)

2. Ensemble de traits ou de propriétés que possèdent en commun certains concepts, objets ou personnes et servant de cadre à la catégorisation. (Bloch.H, 1992, p300)

Attachement

1. Selon J. Bowlby (1969) est un processus instinctif destiné à assurer la survie en maintenant une proximité entre l'enfant et sa mère. (LEHALLE. H, 2002. p55)

2. M. Ainsworth (1991) le décrit comme un lien durable avec un partenaire qui prend une importance particulière du fait qu'il devient unique et non interchangeable. (Boudier. A, 2002, p45)

Adolescence

1. Freud dit : « Avec le commencement de la puberté, apparaissent des transformations qui amèneront la vie sexuelle infantile à sa forme définitive et normale ». (Domenchino. S et all, 2003, p98)
2. Selon Cogres et Peterson, l'adolescence, est la transition qui se situe entre enfance et l'âge adulte, le début de l'adolescence est marqué par une transformation corporelle qui atteint la maturité sexuelle et la capacité de traité l'information et l'acquisition de nouveaux Rôles sociaux (Michel.C 1983, p93)
3. Selon Piaget (1969) l'adolescence est l'étape du *stade opératoire formel*, la capacité de formuler et de raisonner à partir des hypothèses, se dégager du concret et à se situer le réel dans un ensemble de transformation possible. (Tourrette. C. 2002, p143)

Adaptation

1. Ensemble des modifications des conduites qui visent à assurer l'équilibre des relations entre l'organisme et ses milieux de vie et, en même temps, des mécanismes et processus qui sous-tendent ce phénomène. (Bloch.H, 1992, p15)
2. L'adaptation est souvent conçue comme relevant d'un compromis entre trois type de contraintes, à savoir la conservation de l'individu(adaptation biologique), soit aux exigences de monde physique et social(adaptation au milieu), soit encore aux but poursuivis par l'individu (adaptation intentionnelle). (charron. C, 2007, p01)

4. opérationnalisation des concepts clés :

Famille

1. Ensemble formé par le père, la mère et les enfants.
2. C'est l'unité de base de la société humaine, et sa principale cellule structurante.

Attachement

1. Un lien affectif de sécurité et de réconfort interpersonnel.

Problématique et hypothèses

2. Un lien affectif qui en particulier unissant l'enfant au parent qui s'exprime par un besoin de contact physique et de proximité.

Adolescence

1. L'adolescence est une période du développement et de croissance, se situant entre l'enfance et l'âge adulte.
2. L'âge de l'apparition des transformations physiques, mentales et socio-affectives d'une personne.

Adaptation

1. La transposition d'un milieu à un autre, d'un domaine à un autre ou d'un état à un autre.
2. Mutation transformant certains modes de réflexion et d'action pour les rendre compatibles avec des situations comportant des conditions nouvelles.

Préambule :

La famille est le lieu de multiples apprentissages. L'enfant y apprend à utiliser aussi bien les objets que les signes. C'est dans la famille que l'enfant rencontre une variété de situations, de problèmes nouveaux par rapport auxquels il apprend à développer des comportements adaptés.

1. Définitions de la famille :

Le mot famille dérive du latin, *familia*, qui vient lui-même de *famulus*, « serviteur ». Dans son acceptation antique, en effet, la *familia* désignait à Rome l'ensemble des gens (parents et domestiques) vivant sous l'autorité du *pater familias*. Le Robert donne une définition plus générale de la famille : c'est l'ensemble des personnes liées entre elle par le mariage et la filiation, ou exceptionnellement par l'adoption. (Salem. G, 2005, p13).

La famille est le premier milieu de vie de l'enfant, le lieu de ses premières émotions, de ses premiers échanges ; les membres du groupe familial sont les premiers « autres » auxquels le nouveau né sera confronté ; c'est dans ce milieu que va se constituer le fondement de son organisation comportementale. (Baudier. A, 2002, p94).

Pour Robert Neurburger (1995) « Une famille est une unité fonctionnelle donnant confort et hygiène ; un lieu de communication, matrice relationnelle pour l'individu ; un lieu de stabilité, de pérennité, malgré, ou grâce aux changements que le groupe peut opérer ; un lieu de constitution de l'identité individuelle et de transmission transgénérationnelle : la filiation » (Albernhe. K. et T, 2004, p104).

2. Critères de la famille :

Deux critères semblent cependant constants lorsqu'on parle de famille, et ceci sous toutes les latitudes. Il s'agit de deux formes de relations fondamentales :

- a- L'alliance, c'est-à-dire le mode d'affinité et d'union conjugale. Les variations de l'alliance sont illustrées par les formes d'union tantôt monogame

(type le plus répandu), tantôt polygame (en Orient, en Afrique, chez les Mormons, etc.) Tantôt polyandre (forme rare, par exemple au Tibet).

- b- La filiation, c'est-à-dire le mode de descendance. Les variations de la filiation déterminent plusieurs lignées de descendance : la lignée matrilineaire, la lignée bilatérale, selon que la condition dans le groupe est acquise par voie masculine, par voie féminine ou par les deux en même temps. (Salem. G, 2005, p13-14).

3. Les types de famille :

La famille, groupe humain, peut se caractériser par sa composition : nombre d'individus, statuts et répartition des fonctions de chacun dans le groupe. C'est de là que découlent les types de famille.

3.1. La famille nucléaire : ou étroites sont constituées par l'assemblage ; père, mère et enfants non mariés. Elle peut être biologique ou recomposée : enfant(s) vivant avec un de ses parents biologique et le partenaire de parent.

3.2. La famille multi générationnelle : parents, enfants, petits-enfants. Selon que leur mode de fonctionnement centralise le pouvoir autour du père ou de la mère, on parlera de famille patriarcale, ou de famille matriarcale.

3.3. La famille communautaire : sont en revanche élargies à l'horizontale : les enfants mariés ou non agglutinés en cellules conjugales pouvant cohabiter. (Albernehe. K. et T, 2004, p104).

4. Fonctions familiales :

Les membres de la famille constituent un groupe, un système dans lequel chacun possède une fonction et un rôle particuliers.

4.1. Première fonction :

Consiste à canaliser et à discipliner la sexualité pour une préserve de pureté de l'espèce par une meilleure progéniture.

4.2. Deuxième fonction :

C'est la subvention aux besoins naturels de tous les membres de la famille et leur procurer le maximum de bien-être physique.

4.3. Troisième fonction :

Complète la précédente, en cherchant la satisfaction du besoin fondamental de sécurité et de l'affectivité ressenti par les membres du groupe et créer autour d'eux, le climat psychologique favorable à leur épanouissement personnel. La psychanalyse a relevé l'importance des premières relations affectives, avec la mère en particulier, dans l'identification de la vie psychique et l'élaboration de la personnalité.

4.4. Quatrième fonction :

Vise l'acquisition de la langue maternelle, la transmission des valeurs, des mœurs, des rites, des traditions du groupe d'appartenance, pour assurer une meilleure intégration dans le groupe social. La réalisation de ces tâches se fait par distribution des rôles entre les parents qui se varie selon les cultures et les civilisations en formant divers types de familles. (Alberne. K. et T, 2004, p102).

5. Répartition des fonctions au sein de la famille :

Telle qu'elle est fréquemment envisagée dans la littérature psychologique, la répartition des rôles entre mère et père recouvre un double plan, à la fois psychique et social. Cette confusion des plans a été entretenue jusqu'à la moitié du XXème siècle par une correspondance assez étroite entre « rôle social de la mère » et « fonction maternelle » et « rôle social » du père et « fonction paternelle ».

La théorie psychanalytique, insiste sur la nécessité de différencier les deux fonctions, maternelle et paternelle, une préoccupation constante des auteurs insiste sur la nécessité, la complémentarité et la non-confusion de ces deux fonctions.

La mère joue un rôle spécifique et primordial pendant la première année de la vie, elle est alors le personnage le plus important pour le développement psychique de l'enfant en étant l'objet privilégié de ses investissements pulsionnels. (Baudier. A, 2002, p102)

Pour D.W. Winnicott (1969), pendant cette première période, le père a une fonction importante indirecte dans la mesure où sa relation avec la mère va contribuer à la qualité de l'environnement du bébé. Il permettra à la mère de développer un état spécifique indispensable au développement des expériences d'omnipotence de bébé.

Le père, va jouer un rôle essentiel dans l'organisation de la personnalité de l'enfant en venant rompre le système dynamique mère/enfant au moment de la triangulation œdipienne. Il assumera et incarnera l'interdit, sera le représentant de l'autorité et de la loi.

L'accent est donc mis sur, la présence, la disponibilité de la mère auprès du tout jeune bébé et la valeur plus symbolique de la fonction paternelle qui n'intervient que plus tardivement et « à distance » dans le psychisme infantin.

L'importance d'une relation proche dès la naissance est également valable pour le père, quoique de manière moindre à celle de la mère. Selon M. Lamb (1976), plus précocement le père s'occupe de l'enfant, plus son rôle est important par la suite. Cela développe en lui un plus grand attachement à l'enfant d'après les travaux de M. Greenberg et N. Morris (1982), c'est pourquoi il y a lieu de se demander si les pères sont assez présents dans la première enfance. (Baudier. A, 2002, p103).

6. Attitudes parentales :

Les données recueillies de diverses manières (observation des interactions parent/enfant en situation de jeu, ou en situation de vie quotidienne, entretiens avec les parents sur leurs pratiques et attitudes) ont permis de les catégoriser en quatre styles différents aux besoins spécifiques de leurs enfants :

6.1. Les parents autoritaires :

Ils imposent à leurs enfants un cadre éducatif très structuré et exigent son respect. Ils valorisent l'obéissance stricte et contrôlent le comportement par des méthodes plutôt coercitives, ils sont assez peu attentifs aux besoins spécifiques de leurs enfants.

6.2. Les parents démocrates :

Eux, privilégient l'explication et le dialogue. Ayant comme les précédents beaucoup d'exigences à l'égard de leur enfant, ils leur signifient clairement leurs attentes et les limites. Leurs méthodes sont plutôt axées sur la récompense des comportements corrects et ils se montrent plus attentifs que les précédents.

6.3. Les parents permissifs :

Ils sont attentifs à leurs enfants mais ont peu d'exigences, le cadre éducatif est peu présent et laisse à l'enfant une grande latitude pour agir à sa guise.

6.4. Les parents désengagés :

Ils sont plus centrés sur leurs propres problèmes que sur les questions concernant l'éducation de leurs enfants. Ils ne sont ni exigeants, ni attentifs à leurs égard.

Ces quatre catégories ne constituent que des points de repère utiles à l'analyse des pratiques éducatives. Chaque famille a son propre style éducatif plus au moins proche d'une des quatre catégories présentées. (Baudier. A, 2002, p98).

7. Rapport entre parents et enfants :

Ce rapport peut être de nature autoritaire ou libéral : il mesure la force du lien attachant l'individu au groupe familial.

Dans un contexte paysan traditionnel, un lien fort se manifestait par une fréquence élevée du nombre des ménages, associant sous un même toit trois générations : parents, enfants et petits-enfants. Un tel système doit être qualifié d'autoritaire parce qu'il présuppose, à certains stades du développement du groupe domestique, l'existence d'enfants adultes, mariés, ayant déjà procréé et restant néanmoins soumis à une autorité parentale. »

Un lien faible entre parents et enfants, un attachement modéré de l'individu au groupe familial, entraînait à l'inverse un départ précoce des enfants, souvent antérieur au mariage. L'installation dans une vie conjugale impliquait la fondation d'un ménage autonome, associant au plus les parents et leurs enfants, en un noyau minimal. Ce type familial nucléaire peut donc être qualifié de libéral. (Todd. E, 2011, p37).

8. Fratrie :

Le milieu familial, c'est aussi la fratrie. Deux grands cadres de références ont structuré l'étude des relations fraternelles dans la littérature psychologique.

- ✓ La théorie d'Adler qui accorde une importance toute particulière à la position dans la fratrie. Elle semble en partie caduque aujourd'hui, dans la mesure où, dans la plupart des pays occidentaux, le rang de naissance n'est plus indicateur de préséance sociale et où loi et discours dominant prônent l'égalité entre frères. Il demeure la problématique psychologique aîné-cadet, vraisemblablement accentué par la taille réduite des fratries biologiques contemporaines. Pour Lachal (1998), le premier enfant du couple est un « enfant-roi » représentation vivante du désir d'enfant des ses parents. Enfant-roi quand il st unique, détrôné (il ne peut y avoir deux rois) forcément par le cadet.
- ✓ La théorie psychanalytique pose la naissance d'un cadet comme un traumatisme, à la fois objectal (obligation de partager l'objet d'amour) et narcissique (ne plus être le seul, ni le plus aimé). Dans cet axe, de nombreux écrits ont été consacrés aux réactions de l'aîné à la naissance du cadet et mis l'accent sur cette jalousie fraternelle-là, ignorant quelque peu sa réciproque, à savoir la jalousie du cadet à l'égard de l'aîné.

La jalousie n'apparait que dans un triangle social. Pour White et Mullen (1989), elle n'est ni une émotion, ni un état d'esprit, mais un ensemble complexe et organisé d'émotions, de sentiments et comportements développés par les trois protagonistes : le jaloux, le rival et l'objet d'amour. Chacun des individus de la triade est pris dans cet ensemble et toute évolution intra ou interpersonnelle peut modifier le complexe. (Baudier. A, 2002, p108).

9. Rapport entre frères (et/ou sœurs) :

Ces rapports peuvent être de nature égalitaire ou non-égalitaire. Les coutumes d'héritage indiquent la nature du rapport entre frères (et/ou sœurs).

L'existence d'une règle de partage strictement symétrique révèle un système égalitaire. À l'opposé, avec le principe de l'héritier unique, obligeant les enfants non choisis à l'émigration familiale, on peut parler d'un système inégalitaire. Si les parents disposent librement de leurs biens, distribués par testament sans que la coutume impose des parts spécifiques, le système

peut être qualifié de « non-égalitaire ». Il est proche de l'inégalité mais évoque aussi une certaine indéfinition de la relation entre frères (et/ou sœurs). (Todd. E, 2011, p39).

10. La mutation de la famille.

En ville, depuis l'industrialisation, mari, femme et enfants se voient séparés une grande partie de la journée. L'organisation du travail n'est plus du ressort de la famille, ce qui accentue davantage encore sa fonction affective. Jusqu'en 1962, l'activité féminine décroît, en même temps que la classe ouvrière connaît une "familiarisation". Les mutations rapides du monde industriel entraînent une certaine dévalorisation du père, qui ne peut donner à ses enfants l'image d'un statut stable, remarque R. Sennett. La diminution du temps de travail, l'apparition de la télévision, ont permis un certain retour de l'homme à la maison, tandis que le travail de la femme devenait la norme. Pourtant, l'homme participe peu aux tâches domestiques.

À la fin du vingtième siècle, l'on voit la famille se désinstitutionnaliser et ses formes se multiplier. Divorces, unions libres et naissances hors mariage se développent ainsi que familles monoparentales (16 % des familles contre 13 % en 1990). Il est vrai que la distinction légale entre concubins et époux peut recouvrir une profonde similitude. Le PACS semble moins exprimer la volonté de réaffirmer le droit de regard de l'État sur la vie privée que la reconnaissance du caractère contractuel du couple et de la sexualité.

L'âge de la première maternité peut-il s'élever indéfiniment, ou les contraintes biologiques finiront-elles par l'emporter, entraînant une stabilisation ? Des démographes ont remarqué qu'il n'y avait pas de lien direct entre les besoins démographiques d'une nation et la fécondité, qui dépend des choix des couples ou de la femme. Cette dernière assimile souvent la famille à une entrave pour sa carrière, d'où parfois le choix du célibat, qui ne signifie plus abstinence. Néanmoins on explique généralement que les Françaises fassent plus d'enfants que les autres Européennes (contrairement à ce qui était la règle depuis la deuxième moitié du XIX^e siècle) par la politique nataliste de la V^e République. (Todd. E, 2011, p50).

Le modèle occidental de la famille, porté par la mondialisation, deviendra-t-il universel ? Le cas du Japon et la résistance du mariage arrangé (*omiai*) montre en tout cas que la modernité n'a pas pour corrélat la famille telle que nous la concevons, fondée sur le choix amoureux. On voit cependant depuis quelques années le taux de fécondité baisser quasiment

partout dans le monde. Au Maghreb, l'âge du premier mariage recule, tandis qu'apparaît le célibat définitif, caractéristique de l'Occident. Mais, au Bangladesh comme dans d'autres pays, les féministes continuent à se voir censurées et réprimées. (Todd. E, 2011, p53).

11. Caractéristiques et évolution de la famille algérienne :

La famille traditionnelle algérienne est en règle générale, selon Boutefnouchet, une grande famille au sein de laquelle vivent familles conjugales, et sous le même toit, qui est une grande maison. La famille se caractérise aussi par le patriarcal, l'indivision, le premier caractère est que le père est le chef spirituel du groupe familial. C'est lui qui impose la discipline au sein du groupe, veille à la cohésion et gère toutes les affaires concernant le devenir de la famille.

Avant l'indépendance, le type de famille dominant est celui de la famille traditionnelle multi-générationnelle, régie par les hommes, les femmes ne peuvent être que génitrices d'enfants, une préférence pour les fils, contrairement pour les petites filles. (Benhabib, 1994, p102).

L'urbanisation et l'exode rural ont entraînés des changements de la famille, qui suite à la crise du logement, se transforme en famille élargie. Cette dernière a toujours été centre de tensions et conflits entre ses membres ; notamment entre belle fille et belles sœurs et entre elle et belle-mère. Cela explique le nombre important de divorce qui résulte de ces conflits. Au sein de cette famille, les rôles sont détournés par les crises de la société.

Après l'indépendance, et suite aux mutations socio-économiques et culturelles, aux changements idéologiques, la famille algérienne a connu des bouleversements au niveau de sa construction.

11.1. Le père :

Dans la famille nucléaire, passe de la position de dominateur vers celle de démocrate.

11.2. Le garçon :

Deviens de plus en plus autonome, prenant une certaine liberté de la tutelle parentale, cette position ne crée pas de conflits avec le père, au contraire, le succès du fils présente une fierté du père.

11.3. La fille :

Où la femme ne reste plus sous l'autorité du père, du frère, ou du mari, elle garde le respect de ces parents, et désormais dans une certaine limite elle peut prendre la parole et diriger sa propre vie, à condition d'éviter les contradictions avec sa famille.

11.4. La mère : acquière un statut économique important, si elle travaille elle présente une source financière pour le foyer, et si elle ne travaille pas elle gère le budget familial.

Les années (1990), nommées par « décennie noire » dont la société algérienne a connu un bouleversement, qui va favoriser par la suite, l'apparition d'autres changements ; la nucléarisation se propage de plus en plus, l'individualisme règne, les taux de chômage et le célibat augmente, les femmes divorcées, les vieux expulsés par leurs enfants. Ces données ont mis des obligations de la révision du code de la famille. (Benhabib, 1994, p105).

12. La famille dysfonctionnelle :

La famille dysfonctionnelle fait référence à un système familial relativement stressant, voire malsain, au moment de l'enfance et/ou l'adolescence, qui fausse les repères par la suite et contamine l'humeur ou la personnalité à l'âge adulte. Au lieu de se constituer en système ouvert et structurant, le système familial dysfonctionnel n'assume pas la *fonction* de permettre à chacun de développer une identité propre, une autonomie normale et de développer des relations saines à l'intérieur comme à l'extérieur de son giron.

Dans la famille, les enfants et les adolescents sont assujettis aux adultes qui exercent l'autorité sur eux. Une autorité saine et rassurante permet d'encadrer et de soutenir les jeunes. Inversement, la violence, la cruauté, les abus de la part des parents instaureront des rapports de type sadique sur l'enfant. De même, une autorité parentale débonnaire, caractérisée par le laisser-faire ou la négligence, laisse les enfants sans structure suffisante pour se développer.

Les tensions entre les membres d'une même famille ne sont pas rares et dégénèrent parfois en conflits de toutes sortes (vexations, pressions néfastes, blâmes, engueulades, membres qui ne se parlent plus etc.). Ces dynamiques peuvent entretenir, chez les personnes qui les vivent, des malaises, de l'anxiété, une pauvre estime de soi, des frustrations et autres émotions négatives. (Jamiolkowsky. R.M, 2011, p15)

Les rivalités entre frères et sœurs sont un phénomène normal et universel. Toutefois, faute d'être régulées par une autorité parentale compétente, elles deviennent alors excessives et viennent souvent empoisonner les relations familiales, parfois durant de longues années.

Les blessures d'enfance ou conflits familiaux non-résolus pourront affecter le fonctionnement de l'individu, qui, une fois adulte, ressentira souvent des malaises sous diverses formes : culpabilité, pauvre estime de soi, mode de relations instables, conflictuelles, incapacité de réguler ses propres émotions, insatisfaction chronique etc. Les modes conflictuels de relations que cet individu aura vécues dans l'enfance pourront se rejouer de façon analogue dans sa vie adulte, dans ses rapports sociaux ou de collégialité. (Jamiolkowski. R. M, 2001, p16).

Conclusion :

Les membres d'une même famille, portant le même nom et jouissant d'un crédit et d'un honneur qu'ils doivent entretenir et défendre en commun, ont des statuts différenciés issus de la généalogie familiale, et attribués en fonction de l'âge, du sexe, du rang dans la filiation, des talents, et de divers autres critères d'attribution de rôles.

Malgré les transformations et les évolutions, la famille reste une valeur sûre, importante. Elle repose sur différentes formes d'unions dont la plus importante est le mariage. De même, l'enfant reste un élément central dans la constitution de la famille "l'enfant fait famille".

L'importance de la famille se concrétise par la solidarité intergénérationnelle. Malgré le développement de la famille nucléaire, des relations persistent entre les membres de la famille et les consanguins.

Préambule

Depuis très longtemps la relation mère-enfant occupe une position centrale dans la description des processus développementaux s'étalant de la naissance jusqu'à la mort.

En effet, à partir de l'élaboration de la théorie de l'attachement (Bowlby, 1958), qui a connu un très grand succès en psychologie du développement, qu'un nombre considérable de chercheurs rendent compte du rôle et l'importance des premières relations tout au long de la vie.

L'attachement s'organise avec les parents dès les premières années de la vie. Toute séparation, en particulier avec la mère, provoque des troubles qui perturbent le développement et influencent sur ces relations avenir avec l'environnement.

L'objectif de ce chapitre est de présenter la théorie de l'attachement, ces catégories, et la constitution des modèles internes opérants au cours de cette relation mère-enfant qui vont influencer le déroulement du processus d'adolescence.

1. Définition de la théorie de l'attachement :

L'origine primaire de la théorie de l'attachement est avancé par J.BOWLBY dans les années cinquante (1958), elle se focalise sur le paradigme de la sécurité en cas de détresse ou d'alarme. S'intéresse à ce qui influence le bien-être émotionnel et les interactions sociales du sujet lorsqu'il est dans un contexte de stress, d'alarme, de manière générale, d'émotions négatives.

La notion de l'attachement comme le décrit Bowlby, est un processus instinctif destiné à assurer la survie en maintenant une proximité entre l'enfant et sa mère. Elle occupe une place prépondérante dans la conception du développement affectif, d'abord en tant que processus essentiel à la survie et aussi comme élément-clé de la construction de la personnalité et de l'adaptation sociale.

M. Ainsworth le définit comme : « Un lien affectif et social qui se tisse entre un enfant et la personne qui en prend soin. Ce lien est durable et caractérisé par la tendance d'un enfant à rechercher la sécurité et le réconfort auprès de la figure significative en période de détresse ». (Boudier.A & Celeste. B, 2010, p51-52)

2. Fondement de la théorie de l'attachement :

La théorie de l'attachement de Bowlby, apparaît bien comme le concept clef de la deuxième moitié du XX siècle en psychologie et en psychopathologie.

Bowlby, a été influencé par la pensée psychanalytique. Il accorde une importance majeure aux premières relations mère-enfant. Pour lui, les enfants naissent avec une propension naturelle à rechercher des liens émotionnels forts. De telles relations ont une valeur de survie, en fonction de ce qu'elles assurent : la nourriture et le confort du bébé. Ce système d'interactions est composé d'un ensemble de comportements instinctifs destinés à assurer la survie en maintenant une proximité entre l'enfant et ses parents par un lien affectif. (Guidett. M, 2002, p 55)

En 1951, L'OMS demanda un rapport sur les enfants sans famille, un problème majeur en Europe. En effet, la seconde guerre mondiale amène les psychiatres et les éthologues de cette période à s'intéresser au lien mère-enfant et aux conséquences des séparations précoces. Les principaux travaux à l'origine de cette théorie sont ceux du médecin et psychanalyste viennois Spitz (1947), connues sous le nom d' « hospitalisme », démontrent l'impact de la relation mère-enfant sur leur séparation. Il y parle pour la première fois de symptômes dépressifs du nourrisson et montre que plus la relation mère-enfant a été chaleureuse et aimante, plus la rupture sera dramatique.

Travaillant sur de jeunes enfants hospitalisés et séparés de leurs parents, Bowlby, s'est d'abord intéressé aux effets de la carence des soins maternels sur le développement de la personnalité. Ses observations vont l'amener à dépasser la sphère des besoins oraux, pour lui les liens qui unissent l'enfant à sa mère dans les premières années de la vie ne sont pas le résultat d'un processus libidinal comme le décrit FREUD, mais à une tendance primaire du besoin d'autrui plus précoce que la sexualité. (Marty. F et al 2002, p42-44)

Bowlby (1958), élabore sa théorie de l'attachement dans un contexte scientifique, le bébé est un être social par nature dès sa naissance, il cherche activement le contact avec autrui, cette relation privilégiée mère-enfant résultante des comportements génétiquement déterminés, acquis au cours de l'évolution, contribuent à la protection de l'enfant. Ces

comportements sont organisés en systèmes de contrôle, une notion empruntée, la cybernétique. Un système est constitué des comportements coordonnés qui ont des traits

spécifiques et une fonction adaptative, contribuent à la survie en permettant d'établir la proximité physique avec la mère. (Lehalle H, 2002. p55)

Bowlby (1969) prédit que, dès la naissance, les enfants exposés à des dangers recherchent activement la proximité de leur mère, cette recherche pouvant s'observer par une organisation comportementale bien définie. L'attachement correspond à l'ensemble des processus sous-jacents à la recherche et au maintien de la proximité avec une personne proche de l'entourage. C'est un besoin primaire, au même titre que la faim, et spécifique, car il comporte un certain nombre de caractéristiques propres à notre espèce. (Bacro. F, 2007, p07)

Les auteurs de la théorie d'attachement, (Bowlby, Ainsworth, Main), estiment que les deux premières années de la vie constituent une période sensible pour le développement de l'attachement de l'enfant. Pour eux, l'enfant qui ne réussit pas à établir une relation intime, un contacte étroit avec sa figure maternelle, risque de présenter, à l'adolescence et à l'âge adulte des troubles de personnalité et des problèmes sociaux. (Guidetti. M, 2002, p57)

3. Le système comportemental de l'attachement :

Ces comportements, qui ne sont pas tous présents à la naissance, vont évoluer tout au long du développement de l'enfant. Ces comportements, sont évidents puisqu'ils permettent à l'enfant, en favorisant la proximité avec l'adulte, en particulier la mère, d'être protégé mais aussi de s'intégrer au groupe social.

- Le système comportemental d'attachement peut être divisé en deux catégories de comportements. Bowlby (1969), Elles sont chacune composées de trois comportements de « signal » ou d' « approche » qui sont génétiquement déterminés.

Les comportements de signal sont ceux qui permettent d'amener la mère à l'enfant :

- ✓ **Les pleurs**, amènent la mère à agir pour protéger, nourrir ou reconforter son bébé.
- ✓ **Le sourire**, à partir du deuxième mois, permet de prolonger l'interaction sociale.
- ✓ **Le babillage**, et plus tard **l'appel**, sont généralement interprétés par la mère comme le désir d'être pris dans les bras.

Les comportements d'approche, à l'inverse, permettent d'amener l'enfant vers la mère et de le tenir près d'elle :

- ✓ *L'approche*, comprend à la fois la recherche et la poursuite visuelle ou motrice.
- ✓ *L'agrippement*, est un réflexe présent à la naissance qui est provoqué par la nudité et le changement de centre de gravité avant d'être généralisé à toutes les situations de détresse auxquelles l'enfant est susceptible d'être confronté.
- ✓ *La succion*, au-delà de sa fonction alimentaire, permet à l'enfant de rester en contact étroit avec la mère.

Dès la naissance, les bébés utilisent leur système comportemental d'attachement pour satisfaire leurs besoins de sécurité, la proximité et le réconfort. Pour Bowlby, les réponses maternelles aux comportements d'attachement des enfants sont déterminantes dans l'établissement de la relation mère-enfant. Ils vont peu à peu les mémoriser et se représenter, au niveau cognitif, la relation qui les lie à leurs mères. Lorsque l'enfant grandit, la gamme de ses comportements s'enrichit, se complexifie en fonction de ses expériences et s'élargit aux proches de la famille (fraternité), puis les étrangers. (Guidetti. M, 2002, p62)

4. Les étapes de la construction du lien d'attachement :

L'attachement n'est pas orienté uniquement vers la mère biologique, il suppose l'existence d'une personne significative, en fonction de ses réponses empathiques aux besoins de l'enfant, de ce qu'elle procure, bercer, changer, préparer, la nourriture, donner le bain..., pour favoriser le développement d'un lien affectif intime. Cette personne significative sert comme base de sécurité. Selon Bowlby, (1969) Le lien d'attachement, c'est entre la prédisposition de l'enfant et la sensibilité de la mère où le substitue maternelle (père, sœur, grands parents, tante..) que s'instaure et se développe, et décrit trois phases dans le développement du processus d'attachement :

4.1. La phase d'orientation du bébé vers tout partenaire (0 à 3mois) :

La phase où le nourrisson active ses comportements d'attachement sans discrimination de figure d'attachement particulière. Il n'existe pas de véritable attachement, le bébé est réceptif à toutes les situations sensorielles qui peuvent l'apaiser, il peut participer activement à l'interaction avec autrui grâce à ses capacités sensorielles fonctionnelles dès les premiers jours de la vie. (lehalle. H, 2002, p46)

4.2. La phase d'attachement focalisé (3 à 6-7 mois) :

Le comportement d'attachement diversifié par un meilleur contrôle psychomoteur envers la personne qui lui donne des soins et la distinction de personnes familières (discrimination de figure d'attachement), le bébé commence à faire preuve de discrimination dans ses comportements d'attachement, et continue à traiter de façon positive toute les personnes qui entrent en contact avec lui mais réagit plus rapidement aux personnes privilégiées (sourire) et moins spontanément aux étrangers. A ce stade l'enfant ne montre d'anxiété particulière à la séparation de sa mère où substitue maternelle.

4.3. La phase de consolidation des liens d'attachement (8mois et plus) :

L'enfant élargie la gamme des moyens de maintenir la proximité et le nombre de figures d'attachement (attachement multiple). D'après Bowlby, on peut considérer que l'objet d'attachement est constitué, les personnes entrant en contact avec l'enfant ne sont plus interchangeables, une ou quelques personne privilégiées seules arriveront à apaiser l'enfant en cas de détresse, à partir de ce moment, vont apparaître des comportements nouveaux et spécifiquement adressés aux personnes privilégiées. A ce stade l'enfant va réagir négativement à la séparation avec la figure d'attachement, et l'accueillir positivement à son retour, et la chercher préférentiellement en cas de détresse. Enfin la présence de la figure d'attachement permettra à l'enfant d'explorer sans crainte un environnement nouveau, et une représentation suffisamment stable de cette figure d'attachement, « un model, interne opérant », afin d'y faire face à des séparations futur de plus en plus longues d'avec elle, c'est en cela qu'un attachement suffisamment bien constitué est la condition du détachement et de l'autonomie. (Lehalle. H, 2002, p47)

5. Système d'attachement et exploration de l'environnement :

L'attachement à en fait double fonction adaptative, d'abord à assurer la protection, mais également lui permettre de s'ouvrir au monde extérieur, ainsi le système d'attachement est étroitement lié à un deuxième système proprement dit, est le système exploratoire de l'environnement. Ces deux systèmes, sont activés et désactivés par des signaux antagonistes. C'est-à-dire le comportement exploratoire étant, pour Bowlby(1969), à l'antithèse du comportement d'attachement, sont pourtant vus comme complémentaires : lorsque l'un d'eux est activé l'autre est automatiquement inhibé. (Guédény N&A 2009. P11)

En effet ce système est lié à la maîtrise et à la curiosité : l'enfant est fortement attiré par la nouveauté ou par les traits complexes de l'environnement, que celui-ci soit animé ou inanimé, les enfants dès qu'ils deviennent capables de se déplacer, ils explorent d'autres objets et d'autres personnes. Cependant, cette exploration prend fin à tout indice signalant la présence de choses effrayantes, à faim, malade ou que la figure d'attachement s'éloigne, ce déplace. En activant le système d'alarme et, de manière simultanée, le système d'attachement, ils provoquent chez l'enfant des réactions de sauvegarde et de recherche de proximité qui donnent un avantage pour sa protection et sa survie, et l'enfant met un terme à ses activités exploratoires. (Guédény N&A 2009. P11)

Les comportements exploratoires sont suscités par des stimuli qui sont nouveaux ou complexes et leur fonction consiste à extraire de l'information de l'environnement. Il s'agit en particulier de développer sa capacité à compter sur soi, de manière autonome et individuelle, la curiosité aide l'enfant à apprendre et à comprendre son environnement, en permettant à l'enfant d'explorer son environnement en toute sécurité et d'être réconforté en cas de besoin la figure d'attachement constitue à la fois « base d'exploration » et un havre de sécurité ». (Guidény. N&A, 2009, p12)

6. Les facteurs influençant la qualité d'attachement :

L'établissement du lien d'attachement résulte d'une adaptation réciproque entre l'enfant et sa figure d'attachement. Pour Bowlby, (1969) la manière dont l'enfant organise ses comportements d'attachement dépend à la fois des caractéristiques de la figure d'attachement et des caractéristiques de l'enfant.

6.1. La réaction appropriée des parents à l'enfant (*soins parental*) :

Les parents doivent réagir de façon appropriée aux signaux que l'enfant émet. Bowlby (1988) évoque l'existence d'un système motivationnel, le *caregiving* (fonction de prendre soin), qui organise les soins parentaux répondant aux besoins d'attachement de l'enfant. Le *caregiving* normalement va du parent vers l'enfant, et ne constitue qu'un aspect du lien unissant le parent à son enfant. Le parent est alors appelé le *caregiver* (celui qui prend soin). Les réponses fournies par la mère aux signaux de détresse et aux besoins de réconfort manifestés par l'enfant sont déterminantes dans le développement de la relation mère-enfant, et qui regroupe tous les comportements d'une figure d'attachement

comprenant les soins physiques et affectifs donnés à l'enfant, à promouvoir la proximité et le réconfort vis-à-vis de l'enfant perçu comme en danger ou en détresse. Ce peuvent être des comportements comme sourire, rejoindre, tendre les bras, bercer, appeler, étreindre, retenir, consoler....etc. (Guédeney N&A 2009. P18)

Egalement, M. Ainsworth, a montré qu'il y a une relation significative entre la sensibilité de la mère aux signaux de son enfant pendant les toutes premières années de la vie. La mère ayant une plus grande maturité et plus de pouvoir d'action sur son environnement que l'enfant, celle-ci exercerait une influence disproportionnée sur la relation qu'elle établit avec lui. Plus elle répond aux besoins de son enfant et notamment à ses signaux de détresse, plus elle favorise un attachement sécurisant. Elle estime que les caractéristiques maternelles sont à l'origine de la sécurité ressentie par l'enfant à l'égard de sa mère. (Boudier. A, 2002, p45)

6.2. La disponibilité émotionnelle des parents :

La personne qui s'occupe de l'enfant et lui prodigue des soins, doit être émotionnellement disponible et a le désir de le faire, quelle soit capable d'établir un attachement émotionnel avec l'enfant. Les parents qui sont émotionnellement perturbés (déprimé) ou qui sont aux prises avec des difficultés économiques peuvent être accaparés par leur problèmes et ils sont incapables d'investir émotionnellement dans la relation parents-enfant.

6.3. La transgénéralisation de l'attachement :

Permet de décrire les interactions ou les échanges, positifs ou négatifs, qui peuvent se dérouler entre des individus qui appartiennent à des générations différentes. Selon M. Main, l'aspect transgénéralisationnel d'attachement met en évidence que les parents ont tendance inconsciente à répéter les comportements de leurs parents sur leur enfant. Pour Main, il y avait continuité entre le comportement de soins maternel, les patterns relationnels au sein de la dyade mère-enfant, et le développement de l'enfant, c'est-à-dire que les parents tendent à répéter avec leur enfants inconsciemment les caractéristiques relationnelles qu'ils ont expérimentées avec leur propre parents. Cela implique que le style éducatif est à prendre en compte. (Bénony. H, 2005, p46)

6.4. Autres Facteurs susceptibles d'influencer la qualité de l'attachement :

- ✓ *Le tempérament de l'enfant*, c'est-à-dire de ses caractéristiques individuelles présentes à la naissance. Sroufe, (1985) montre que le tempérament est l'ensemble des caractéristiques motrices et psychologiques de l'enfant qui existe dès la naissance, est l'un des facteurs déterminant les modalités des réponses de la mère aux besoins de son enfant. Le tempérament oriente l'expression émotionnelle de l'attachement, mais celui-ci se construit en fonction des réponses plus au moins adaptées que l'enfant reçoit, c'est-à-dire prendre le style éducatif en compte.

(Cartron. A et Winnykamen. F, 2004, p14)

Par ailleurs, d'Ainsworth, explique que ce sont donc des dispositions innées ou constitutives de l'individu telles que l'irritabilité ou encore la consolabilité de l'enfant qui sont à l'origine des comportements observés lors de la Situation Etrange. Le tempérament oriente l'expression émotionnelle de l'attachement, mais celui-ci se construit en fonction des réponses plus ou moins adaptées que l'enfant reçoit. Le style éducatif des parents est à prendre en compte. (Boudier. A, 2002, p45)

- ✓ *Les effets de la garde non parentale*, de nombreuses études ont montrée qu'une fréquentation intensive et précoce d'un mode de garde non parentale pouvait avoir des effets néfastes sur la qualité de l'attachement à la mère. En effet, d'après Miljkovitch (2001), il semblerait que les conséquences négatives de la garde non parentale soient beaucoup moins importantes, voire inexistantes, lorsque l'accueil est de bonne qualité. Ce sont davantage les conditions dans lesquelles l'enfant est gardé que les personnes prodiguant les soins qui semblent être particulièrement importantes, surtout pendant la première année.

Enfin, très peu d'études se sont intéressées à l'influence du sexe de l'enfant sur la qualité d'attachement. Les attentes des parents diffèrent en fonction du sexe de l'enfant. A titre d'exemple, les comportements d'attachement peuvent être perçus par les parents comme des comportements de dépendance et ce d'autant plus lorsque l'enfant est un garçon. (Bacro. F, 2007, p15-16)

7. Les différences interindividuelles dans la qualité de l'attachement :

Ainsworth a réalisé des études empiriques sur le thème de l'attachement. En observant le comportement des jeunes enfants en présence de leurs mères, elle a constaté que les comportements d'attachement s'organisaient de manières très différentes d'un enfant à un autre. Elle a mis au point une méthode permettant d'évaluer la qualité de l'attachement et qu'elle a appelée « Situation Etrange ».

7.1. Situation étrange :

En (1969) M. Ainsworth & Wittig : proposent le principe d'une hiérarchie des figures d'attachements avec la mère comme figure principale et le père comme figure secondaire. Ainsworth, a mis au point un paradigme expérimental dit « situation étrange » au sens d'initialement prévue pour les enfants âgés de 12 mois. Elle propose alors une situation standardisée en huit épisodes de séparation et de réunion des enfants avec leurs parents qui dure à peu près 20 minutes : on fait entrer la mère et son enfant dans une salle de jeu du laboratoire où une inconnue les rejoint peu de temps après. Pendant que l'inconnue joue avec le bébé, la mère s'en va quelques minutes puis revient. Ensuite, une nouvelle séparation a lieu. Cette fois, l'enfant reste complètement seul. Enfin, l'inconnue revient puis la mère réapparaît à son tour. L'objectif de ce paradigme est d'activer les comportements d'attachement de l'enfant afin d'observer la manière dont ils s'organisent. (Tourrette. C et Guidetti. M. 2002, p81)

A partir de ces observations mises en œuvre de cette « Situation étrange », cette méthode a permis à Ainsworth et ces collègues (Ainsworth et al 1978) d'en distinguer trois catégories d'attachement et de dégager les principaux facteurs permettant d'expliquer les différences interindividuelles dans la qualité de l'attachement à la mère. Trois types principaux d'attachement ont été décrits ; sécurisé, insécurisé-évitant et insécurisé-ambivalent-résistant. Ses études très détaillées des relations mère-enfant lui donnent l'intuition de la relation entre ces catégories d'attachement et le style de maternage correspondant. (Vivien-Prior et Glaser. D 2010, p30)

7.2. Les catégories d'attachement :

Ainsworth, distingue trois types d'attachement : sécurisé, insécurisé-évitant et insécurisé ambivalent-résistant. Un peu plus tard, M. Main élève de M. Ainsworth, (1985) va être à l'origine d'un autre développement majeur : le *Berkeley Adult Attachment Interview (AAI)*, lui emboîte le pas dans ses recherches et propose d'en distinguer un quatrième type d'attachement ; désorganisé-désorienté. (Guédeney. N&A 2009, p06)

7.2.1. Type (A) attachement non sécurisé-évitant :

Est lié a des interactions de rejet de la part de la mère, l'enfant manifeste une certaine indépendance, et montre la perturbation particulière au départ de son parent ou à son retour. L'enfant ignore la figure d'attachement, il l'utilise peu comme base de sécurité et se livre à des activités d'exploration qui l'aident à supporter l'insécurité. Les mères de ses enfants sont peu sensibles aux besoins de leurs enfants.

7.2.2. Type (B) attachement sécurisé :

L'enfant réagit lors de la séparation et accueille chaleureusement et contentement son parent au retour avec recherche manifeste de contact, malgré la séparation l'enfant arrive à contrôler et explorer son environnement. Les mères des enfants de type(B) ont été sensibles et adaptées à leurs besoins, sont une base de sécurité quand elles sont présentes.

7.2.3. Type (C) attachement non sécurisé/ambivalent-résistant :

L'enfant se montre perturbé, agité, refus de contact à la séparation du parent, au retour de celui-ci l'enfant recherche le réconfort de façon ambivalente, dans un mouvement de colère, refus de se laisser consoler ou une détresse passive.

7.2.4. Type (D) attachement non sécurisé/désorganisé-désorienté :

Ce groupe a été ajouté plus tard par Main, (1985). Il s'agit d'enfants qui, typiquement, se figent lors de la réunion dans une posture évoquant l'appréhension, la confusion, voire la dépression. Au retour du parent l'enfant manifeste des mouvements de rapprochement incomplet, (*s'approcher avec la tête détournée, par exemple*) l'expression des affects mal dirigée, indice du stress ou peur de parent. On parle d'enfants désorientés-désorganisés. Il s'agit pour beaucoup d'enfants victimes de maltraitance ou témoins de violence.

(Michel. Deleau 2006. P165-166)

- L'attachement mère-enfant est d'après un certain nombre d'études sur des populations de cultures différentes :
 - Sécurisé dans environ 65% des cas.
 - anxieux-évitant dans 20% des cas.
 - anxieux-résistant ou ambivalent dans 15% des cas ou encore
 - désorganisé-désorienté. (Lehalle. H 2002. p47)

8. Les représentations de l'attachement :

Pour Bowlby (1978), tout individu construit des modèles expérimentaux du Monde et de la place qu'il y occupe, au moyen desquels il enregistre les événements, prévoit le futur et dresse des plans. Par ailleurs en particulier s'est intéressé aux représentations que l'enfant se forme de sa mère. Selon lui, la capacité de reconnaître et de se souvenir de sa mère apparaît bien avant la capacité de reconnaître ou de se rappeler de quelqu'un ou de quelque chose d'autre car d'une part, la mère, d'un point de vue affectif, est beaucoup plus significative que les autres, et que d'autre part, l'enfant a avec elle des échanges plus nombreux et variés. Bowlby cite des expériences qui montrent qu'avant l'âge de 5 mois, un enfant manifeste une nette préférence pour sa mère par rapport à une personne inconnue et qu'à partir de 5 mois, il en a déjà une représentation élémentaire. (Guédeney. N&A 2009, p 39)

Bowlby définit « les modèles internes opérants » comme étant des représentations mentales de soi, de la figure d'attachement et de la relation entre soi et cette figure. En mettant l'accent sur leur aspect dynamique, l'enfant formerait simultanément un modèle de soi et un modèle d'autrui. Le modèle de soi correspondrait à une image de soi comme étant plus ou moins digne d'être aimé, alors que le modèle d'autrui renverrait à sa perception des autres comme étant plus ou moins attentifs et sensibles à ses besoins. (Guédeney. N&A 2009, p 40)

8.1. Constitution des Modèles internes opérants (M.I.O) :

Selon Bowlby, bien que le nourrisson soit dans l'impossibilité de construire des structures symboliques à partir des interactions auxquelles il participe, il n'en reste que la mémoire dite « procédurale », grâce à laquelle le bébé forme des représentations, même embryonnaires, de ses interactions, ensuite lorsqu'il forme des représentations, même embryonnaires, des objets

qui l'entourent, le bébé devient capable d'intérioriser les interactions auxquelles il participe, indépendamment de ce qui arrive dans le présent.

Bowlby, affirme que c'est dès le début de la première année de la vie qu'un modèle se forme. Donc à partir des échanges avec son entourage familial en particulier les parents, que le bébé développe des modèles de relations qui, une fois mises en place, l'aident à comprendre et à interpréter le comportement de ses proches ; ces modèles lui permettent d'anticiper les réactions d'autrui. De ce fait, ils influencent son comportement dans ses rapports avec ses figures d'attachement. En ce sens qu'ils opèrent dans la vie de l'enfant, en le guidant dans sa manière de percevoir et de se conduire dans ses relations interpersonnelles futures tout au long de la vie. Il précise néanmoins que l'enfant qui bénéficie de soins satisfaisants serait plus avancé dans ces capacités de représentation qu'un enfant dont la figure d'attachement est moins attentive à ses besoins. (Guédeney. N&A 2009, p 39)

En s'inspirant des notions d'accommodation et d'assimilation introduites par Piaget, Bowlby (1973) distingue deux temps dans le développement d'un MIO. Dans un premier temps, le modèle s'accommode aux interactions vécues pour se constituer, alors que dans un deuxième temps, les nouvelles expériences sont assimilées au modèle existant, même si la correspondance est imparfaite. C'est-à-dire l'individu effectue, de manière automatique et non consciente, une exclusion sélective de certaines informations, une personne a tendance à percevoir les événements qu'elle vit à travers ceux qu'elle a déjà connus. Par exemple, un enfant battu par ses parents est placé dans une (famille sécurisante et protectrice, centre de protection), le MIO qu'il s'est constitué au contact de ses premières figures d'attachement risque de mal le guider dans ses nouvelles relations.

(Guédeney. N&A 2009, p 41)

Egalement, pour Bowlby (1978), les MIO se développent et s'organisent en fonction du patron habituel de réponse des parents aux besoins de réconfort, recherche de proximité et de sécurité manifestée par l'enfant. Cela mèneraient ainsi à la construction de trois grands types de MIO qui correspondent aux trois catégories d'attachement distinguées par Ainsworth & al. (1971).

- ✓ Les parents des enfants sécurisés leur permettent l'accès dès qu'ils recherchent la proximité et le réconfort, ils sont accessibles.
- ✓ Les parents des enfants évitant leur bloquent cet accès.

- ✓ Les parents des enfants ambivalents leur permettent et leur bloquent l'accès de façon contradictoire et imprévisible. (Bacro. F, 2007, p17)

9. L'attachement et l'adolescence :

Selon la théorie de l'attachement, l'adolescence se caractérise par un remaniement des relations avec les figures d'attachements primaires, les parents, et par la création de nouveaux liens d'attachement pour la première fois depuis la petite enfance. A cette étape nous insisterons à l'exploration du monde physique comme pendant l'enfance, mais surtout de nouveaux rôles sociaux, de nouvelles relations, de la sexualité, de soi-même, de son corps et de ses émotions. Dans le monde interne ces changements vont avoir un impact sur les modèles internes opérants (MIO) qui vont réciproquement influencer le processus d'autonomisation. Ce qu'illustre la notion de « base de sécurité » de Mary Ainsworth, il existe une balance dynamique entre attachement et exploration. Un attachement sécure favorisera l'exploration et donc le développement de l'autonomie, tandis qu'un attachement insécure sera susceptible de l'entraver. (Ferrari. P et Bonnot. O, 2012, p39)

9.1. Remaniements de l'attachement aux parents :

Au début de l'adolescence, il existe une prise de distance vis-à-vis des parents, on note également une diminution des activités partagées et des manifestations physiques d'affection entre les adolescents et les parents. De plus, les désaccords et les disputes à propos de la vie quotidienne se multiplient, ainsi qu'un besoin d'avoir des secrets et passent plus de temps avec leurs pairs. Malgré ces remarques d'éloignement et de rejet, pour Bowlby, les liens d'attachement restent intenses avec les parents même s'ils imprègnent moins d'aspects de leur vie qu'ils ne le faisaient avant. Tandis que d'autre relation ce mettent en place a cette période « relations des pairs ». (Ferrari. P et Bonnot. O, 2012, p41)

De nombreux travaux ont été élaborés sur ce point, et confirment l'importance du lien d'attachement aux parents sur le processus d'autonomisation. Allen met en évidence une forte corrélation entre la présence de comportement de recherche d'autonomie et des indices d'une relation positive avec les parents, de même il paraît que la plupart des adolescents continuent à se tourner vers leurs parents en cas de situation de stress très intense. La notion de « base de sécurité » permet de comprendre le rôle des parents pour favoriser l'autonomie.

À l'adolescence, il est essentiel que le système d'exploration soit hautement activé pour permettre que le sujet développe ses compétences physiques, intellectuelles et sociales et pour qu'il puisse nouer de nouvelles relations. La construction de l'autonomie de l'adolescent repose en grand partie sur l'exploration qui n'est idéale que si le système d'attachement n'est pas trop activé, ainsi l'autonomie de l'adolescent ne se développe-t-elle dans la rupture ou l'isolement mais d'une relation proche toujours possible avec ses parents lorsqu'il demande. Ce qui diffère de l'enfance est qu'à l'adolescence l'autonomie est beaucoup plus intense et plus permanente, mais aussi les risques qu'attachement et exploration entrent en conflit sont beaucoup plus grands. (Guédeney. N&A 2009, p115)

Les nouvelles capacités cognitives de l'adolescent qui vont jouer un rôle important, mais réciproquement l'autonomisation influence les capacités de l'adolescent à réévaluer et réaménager ses relations d'attachement avec ses parents. La distance créée par le mouvement d'autonomisation joue un rôle au moins aussi important que le développement des capacités cognitives pour permettre de repenser ses propres relations d'attachement. À mesure que l'indépendance se met en place, la distance émotionnelle nécessaire pour permettre l'utilisation des capacités cognitives, qui elles-mêmes permettent de remanier les relations avec les parents. Un cercle vertueux apparaît donc le plus souvent dans le développement normal. (Guédeney. N&A 2009, p116)

9.2. Les nouvelles relations d'attachement:

Des études ont montré que les relations avec les pairs pendant l'enfance peuvent jouer un rôle essentiel dans le développement social, mais ne sont pas des relations d'attachement. C'est à partir du début de l'adolescence que certaines relations avec les pairs évoluent et jouent un rôle du point de vue de l'attachement.

9.2.1. Relations avec les pairs :

L'adolescent passe d'une relation asymétrique, protectrice de l'enfance dans laquelle il reçoit l'attention de la figure d'attachement (parents) à des relations réciproques dont laquelle chacun offre et reçoit la protection. En effet à la poussée de l'autonomie les besoins d'attachement ne disparaissent pas, ils sont progressivement et partiellement transférés sur les pairs. Il devient rare à l'adolescence de faire appel à une figure d'attachement dans des situations de détresse extrême en raison des changements aux niveaux physique, cognitif,

affectif et des compétences sociales qui permettent à l'adolescent ce rôle protecteur et de devenir lui-même une figure d'attachement. (Ferrari. P et Bonnot. O, 2012, p41)

Pour, Ainsworth (1989), certaines amitiés comportent une composante d'attachement que certaines d'autres, ne deviennent pas toutes des liens affectifs durables. C'est à la fin de l'adolescence ou au début de l'âge adulte que des relations à long terme ce mettent en place dans lesquelles les pairs que ce soit des partenaires amoureux ou amis proches deviennent des figures d'attachement. Le développement de relations d'attachement avec les pairs permet de tisser un véritable réseau relationnel qui lui donnera une plus grande souplesse pour faire face aux situations de stress. Enfin, la pratique des relations avec les pairs à l'adolescence favorise d'avantage l'établissement des relations d'attachement équilibrées à l'âge adulte. (Guideney. N&A, 2009, p117)

Ces relations réciproques seront essentielles dans les relations de couple, l'un des aspects les plus importants des relations avec les pairs à l'adolescence est :

9.2.2. Les Relations amoureuse :

Il est évident qu'à l'adolescence émerge le système sexuel ou de reproduction en lien avec les changements hormonaux, il est tout aussi biologiquement ancré que le système d'attachement, de même il joue un rôle dans la survie. Pour Ainsworth (1989), « les changements hormonaux, neurophysiologiques, cognitifs conduisent le jeune à commencer à chercher un partenariat avec un pair du même âge, habituellement du sexe opposé – une relation dans laquelle les systèmes de reproduction et de *caregiving*, ainsi que le système d'attachement, sont impliqués ». Egalement, selon Allen et coll., (2008), la composante sexuelle représente un facteur dans la création d'un nouveau lien d'attachement, puisqu'elle apporte une motivation de rentrer en relation, suscite des affects intenses, amène une grande intimité, physique et psychique. C'est-à-dire le système d'attachement et sexuel, tous les deux, poussent à l'établissement des relations amoureuses caractérisées par leur intensité affective et qui vont prendre le pas sur certaines fonctions de la relations parents-enfant antérieures. Il est vraisemblable que les expériences d'attachement antérieures, et les modes d'organisation des pensées et des émotions en rapport avec l'attachement, vont de leur côté modeler ces relations. (Guideney. N&A, 2009, p118)

10. Les modèles internes opérants et le processus d'adolescence :

Les modèles internes issus des expériences précoces, qui se consolident tout au long de l'enfance, vont influencer le déroulement du processus d'adolescence. Les MIO incluent des attentes concernant le soi et les autres dans les relations proches, et jouent un rôle dans les compétences sociales et la régulation individuelle des émotions. La cohérence du discours et de la pensée à propos des expériences et des affects, caractéristiques de l'adolescent sécure, permet qu'ils soient traités dans les relations avec les pairs, et au-delà dans les relations sociales d'une manière souple et cohérente. Au contraire, l'exclusion défensive des informations concernant l'attachement qui caractérise les organisations insécures peut entraîner une distorsion des échanges et des expériences négatives avec les autres. Selon Mary Ainsworth 1978, un attachement sécure favorisera l'exploration et donc le développement de l'autonomie, tandis qu'un attachement insécure sera susceptible de l'entraver. (Guédénéy. N&A 2009, p 119)

10.1. Adolescents sécures :

Un adolescent sécure dispose de ressources optimales pour faire face aux multiples changements de cette période.

En effet les adolescents sécures permettent à leurs parents d'être plus sensibles parce qu'ils communiquent plus facilement sur leurs états émotionnels. La sécurité de l'attachement est associée à un équilibre entre autonomie, et des compétences sociales plus larges : intégration dans leur groupe, acceptation sociale, réseau amical, du point de vue de leur entourage extrafamilial (amis, professeurs...), les adolescents sécures apparaissent plus forts psychologiquement « ego résilients», moins anxieux et moins hostiles que les insécures. Concernent Les relations avec les pairs se caractérisent également par leurs aspects positifs : facilité vis-à-vis de l'intimité émotionnelle, capacité de régulation des émotions lors des conflits, pour le comportement sexuel ils attendent souvent un âge plus avancé que les adolescents insécures pour avoir leurs premières relations sexuelles, ils ont un moins grand nombre de partenaires et ont plus souvent recours à la contraception. (Guédénéy. N&A 2009, p119)

10.2. Adolescents insécures :

Les adolescents insécures, et surtout les préoccupés, sont plus en difficulté pour affronter la phase de l'adolescence. Ils ont plus de mal à communiquer sur leurs émotions avec leurs parents, que ce soit de leur fait ou du fait du manque de sensibilité de leurs parents, montrent

le moins d'autonomie, et difficulté d'intégration. Dans les relations avec les pairs, les adolescents préoccupés apparaissent peu sûrs d'eux, anxieux, le malaise par rapport aux affects entraîne leur mise à distance, et particulièrement de ceux qui pourraient devenir des amis proches. Ce sont l'hostilité et le manque de compétence sociale qui dominent dans l'image qu'ils donnent à des tiers, beaucoup plus que l'anxiété. (Guideney. N&A, 2009, p121)

11. Le devenir des modèles internes opérants précoces :

Les stratégies d'attachement à l'adolescence sont modifiées par le processus de l'adolescence, et que ce processus est lui-même dépend des modalités d'attachement.

De l'enfance à l'adolescence, ou de la situation étrange à l'AAI, la continuité entre les mesures chez le même sujet est faible. On est à deux niveaux d'analyse radicalement différents : l'un intrapsychique, l'autre dyadique ou relationnel. Concernant le devenir des modèles internes opérants du bébé les choses sont donc complexes même si des études récentes apportent un certain nombre d'éléments de réponse.

Le temps est passé, et les bébés des premières situations étranges ont grandi. Les voilà adolescents, voire jeunes adultes ; c'est sans doute, du point de vue de l'attachement, une autre raison de s'intéresser à l'adolescence. Plusieurs travaux longitudinaux ont donc été produits avec cet objectif affirmé d'étudier le devenir des modèles internes opérants précoces. (Guédeney. N&A 2009 p122)

Selon Main. M (1998), les MIO correspondent à l'ensemble des règles conscientes et inconscientes organisant l'information relative à l'attachement et permettant ou limitant l'accès à cette information. Main & al. (1985) ont repéré un certain nombre de caractéristiques dans le discours des individus en rapport avec leur catégorie d'attachement et donc leur type de MIO:

_ Les individus autonomes (catégorie correspondant à l'attachement sécurisé à l'âge adulte) ont accès à tous leurs souvenirs, ont un regard objectif sur leurs relations d'attachement et leur accordent de l'importance.

_ Les adultes détachés (l'attachement insécurisé évitant à l'âge adulte) se caractérisent par une désactivation du système comportemental d'attachement et ont un accès restreint à leurs

souvenirs, une tendance à idéaliser les parents ou à dévaloriser les relations affectives. De plus, ils semblent marqués par une certaine solitude et un certain rejet pendant l'enfance.

_ Les individus préoccupés (l'attachement insécurisé ambivalent-résistant à l'âge adulte) se caractérisent au contraire par une hyper activation du système comportemental d'attachement. Leur discours est incohérent, les informations excessives et hors sujet. Ils sont généralement irrités et n'adoptent pas de point de vue équilibré. (Bacro. F, 2007, p 19)

De plus, l'entretien d'attachement de l'adulte (AAI) permet de prévoir si un *caregiver* aura un enfant sécure ou insécure. Il est évident que les systèmes d'attachement et de *caregiving* sont liés, bien que les attentes concernant la satisfaction de ses besoins d'attachement soient liées à la capacité de satisfaire les besoins d'attachement de quelqu'un d'autre.

(Guédeney. N&A 2009 p 122)

12. Trouble de l'attachement:

Trouble de l'attachement n'est pas en soi une pathologie, mais peut conduire à une pathologie. Il ya en effet plusieurs facteurs qui influencent le pronostic, dont la sévérité et la durée des comportements envers l'enfant, son âge ainsi la présence où l'absence du facteur de résilience. Les manifestations les plus sévères des troubles d'attachement ce trouvent chez les enfants victime d'abus où de négligence sévère. Les enfants placés dans les multiples foyers nourriciers, ainsi les enfants abandonnés placé en institution, et maltraités.

Le DSM IV reconnaît deux types de trouble réactionnel de l'attachement :

1. Type inhibé : incapacité de s'engager dans les interactions sociales, où d'y répondre de façon appropriée (inhibition, hyper-vigilance, ambivalence)
2. Type désinhibé : sociabilité indifférenciée où incapacité à faire des attachements sélectifs. (DSM-IV-TR. 1995, p138)

12.1. Trouble réactionnel de l'attachement :

Selon la CIM10 le trouble réactionnel de l'attachement se caractérise par :

- ✓ Présence d'anomalies persistantes du monde de relations sociales.
- ✓ Perturbation émotionnelles se manifestant à l'occasion de changement de l'entourage.
- ✓ Inquiétude.
- ✓ Hyper vigilance.
- ✓ Ne cède pas aux tentatives faites pour le rassurer.

- ✓ Les interactions entre les autres restes limités.
 - ✓ Conduite auto- et hétéro-agressivité.
 - ✓ Sentiment d'être malheureux.
 - ✓ Retard de croissance.
-
- ✓ Existence de lien avec la carence évidente ou à des abus ou des mauvais traitements de la part des parents (CIM-10, 2001, p35-37)

Conclusion :

Bowlby a élaboré un cadre théorique permettant de rendre compte de l'établissement et de l'importance des premières relations de l'enfance, qui assurent la protection de l'enfant et son ouverture au monde extérieur. L'adolescence, période de passage de l'état d'enfance à celui l'adulte, donc la création de nouveaux liens d'attachement pour la première fois depuis la petite enfance. Cependant, cette relation primaire est sous tendu par des représentations mentales, vont peu à peu être mémorisées et conduire à l'élaboration de Modèles Internes Opérants (MIO), qui vont le guider dans ses premières relations à l'adolescence. Cette dernière nous amène a présenter le second chapitre où on abordera la notion de l'adolescence .

Préambule

Plusieurs travaux voyaient dans cet entre temps, au premier lieu le réveil des pulsions sexuelles mises en veilleuse durant les phases précédentes, plus précisément la remise en question de la maturation organique, mais aussi le rejet des objets internes parentaux et la création de nouveaux liens d'attachement hors du milieu familial. Ces changements nous amènent d'emblée à poser des questions sur l'adolescence.

1. Définition de l'adolescence :

Etymologiquement, le terme adolescence et adolescent sont apparus dans la langue française entre XIII. XIV siècles. Ils proviennent à l'origine du verbe latin « *adolescere* » qui signifie « grandir ». Dans la langue française, nous trouvons trois synonymes qui renvoient vers la même période : « Puberté », « Jeunesse » et « Adolescence ».

En Arabe : (الشباب 'البلوغ' 'المراهقة').

L'adolescence est l'une des étapes de la vie les plus fascinantes et peut-être aussi l'une des plus complexes. Est toutefois cette croissance physique qui présente l'aspect physique le plus spectaculaire, et qui non seulement ouvre cette période mais aussi provoque l'apparition d'autres aspects ne concernant plus directement le corps, l'adolescent est donc caractérisé en quel que sorte par l'acquisition du sens de son identité personnelle, imposé aux autres sa propre originalité, gérer ces difficultés d'adaptation et s'intégrer au sein de son environnement.

(Coslin. P.G, 2002, p22)

Selon Cogres et Peterson, l'adolescence, est la transition qui se situe entre enfance et l'âge adulte, le début de l'adolescence est marqué par une transformation manifeste du corps qui atteint la maturité sexuelle. L'adolescence constitue également un âge de progrès dans la capacité de traiter l'information et l'acquisition de nouveaux Rôles sociaux.

Pour Fine Witting, l'adolescence s'installe dès le début de la puberté. C'est à la fin de l'adolescence que la croissance physique est relativement achevée. L'adolescence est présentée comme l'avènement du développement de l'enfant, ainsi le temps des grands bouleversements physiques, intellectuels et psychiques, dans le but de permettre de devenir un adulte structuré, adapté, et responsable (Michel.C 1983, p93)

2. Aperçu historique du concept adolescence :

L'origine du terme adolescence existait déjà dans la Rome antique. Signifie celui qui est entrain de grandir. Il n'est pas moins vrai que jusqu'au XIX siècle, l'adolescence au sens où la définit aujourd'hui, n'est pas observable au sein de la société occidentale, apparaît dans leur vocabulaire pour désigner les jeunes collégiens poursuivant leur étude. Au Moyen Âge, la croissance physique était considérée comme l'agrandissement graduel d'une créature de Dieu. Ainsi pour Platon, cette transition consistait en une maturation graduelle transformant la couche d'âme, par la compréhension des choses. Aristote, envisageait plutôt des stades hiérarchisés où les jeunes enfants dominés par leurs émotions et appétits :

La première période (8ans à 14ans) est subordonné au contrôle et règles.

La deuxième période (15ans à 21ans) celle des passions et la sexualité, l'impulsivité, mais aussi le temps du courage et de l'idéalisme.

L'adolescence devient un terme générique désignant toute une classe d'âge, utilisé aussi bien pour les garçons que pour les filles. En effet, avec la généralisation de la scolarisation au XX siècle, l'adolescence et la scolarisation évoluent conjointement. (Coslin. P.G, 2002, p 15-17)

3. Caractéristiques du changement à l'adolescence :

La définition de l'adolescence qui repose sur l'idée de changement permet, de reconnaître l'ensemble des transformations multiples et profondes qui semblent, effectivement, caractériser les années adolescentes du point de vue du développement.

3.1. Des changements physiques :

Les premières modifications qui annoncent le début de l'adolescence, commencent par des changements corporels. La puberté est la dimension somatique de cette période, elle en est le point de départ. Par ailleurs, chacun des deux sexes à caractéristiques spécifiques et différentes par à l'autre on trouve :

3.1.1. Chez les Filles :

Pour la fille, les premiers signes de la puberté apparaissent vers dix ans, et s'étendent jusqu'à l'âge seize ans. Le degré et rythme diffèrent d'une fille à une autre, par cause du

patrimoine génétique. La jeune fille découvre peu à peu la réalité de son corps de jeune adulte, (la prise de poitrine, l'accroissement du bassin.....). Certaines parties du corps se développent plus vite que d'autres, et donnent des silhouettes temporairement disproportionnées. Ce qui provoque souvent chez l'adolescente l'émergence de l'angoisse et du complexe face à ce corps étranger, imposé et incontrôlable. (Mareau. CH, 2004, p89)

Au niveau des hormones, d'une part, c'est la production soudaine des hormones FSH et LH « Hormones folliculo-stimulantes » « Hormones lutéinisantes ». Par les ovaires, entraînent la production de deux hormones féminines « l'estrogène et progestérone ». Ces deux dernières permettent la production des ovules, un par mois de la puberté à la ménopause. D'autre part, la glande surrénale sécrète une hormone masculine, l'androgène responsable de la pilosité. Du côté de la croissance l'hormone principale est GH, qui provoque à la puberté une poussé de la taille, c'est le développement des seins qu'est le premier signe de transformation du corps.

Les menstruations (règles) en moyenne deux ans après le développement de l'aréole du sein, en générale vers treize ans. Ainsi le développement au niveau des organes génitaux. Par ailleurs les menstruations marquent la possibilité dans l'imaginaire et dans la réalité d'avoir une grossesse. C'est donc un pas vers l'adulte. (Ibid. p90)

3.1.2. Chez les garçons :

Chez le garçon, la puberté commence un peu plus tard. Entre douze à quinze ans. Les transformations physiologique ne sont pas les même que chez la fille, de même n'ont pas le même le rythme chez tous, certains ont une puberté précoce d'autre tardive. Les premiers signes chez les garçons est la pilosité pubienne.

Au niveau des hormones tout comme chez les filles, la sécrétion des deux hormones FSH et LH « Hormones folliculo-stimulantes » « Hormones lutéinisantes », provoqué par le système hypothalamo-hypophysaire ? Celles-ci vont agir sur les testicules qui produiront le sperme et une hormone spécifique masculine, la testostérone. L'hormone de croissance et l'endogène sont également sécrétées de façon importante, elles donnent lieu aux transformations anatomiques.

Développement des organes génitaux, vers douze ans. Les testicules et le scrotum en premier, environ un an après le pénis s'allonge et sa croissance s'étale sur deux ans. A quinze ans le garçon atteint la maturité sexuelle, avec la production du spermatozoïde mature, le

garçon connaît des éjaculations nocturnes qui le surprennent et le questionnent. Elles sont tout à fait normale ça résulte des phénomènes hormonaux. (Mareau. CH, 2004, p91)

3.2. Les transformations psychologiques :

Face aux changements rapides du corps et la poussée des hormones, l'adolescent ressent une violence à laquelle il doit s'adapter. Est vécu selon les cas comme un passage désagréable où une véritable crise. C'est une période particulière de grands changements vécus, un point de départ, de grande richesse d'énergie et de construction de la personnalité. C'est grâce un véritable travail psychique que des changements internes vont s'opérer.

3.2.1. Image du corps :

L'image du corps est une construction psychique de la représentation du corps. Elle se distingue du schéma corporel qui est la représentation réel basée sur la perception. Donc ce corps, subi des transformations confronte le jeune adolescent à une nouvelle image de lui-même, l'image est fortement touchée et remaniée et donnent lieu à toutes sortes d'angoisses et d'étape de transition d'image du corps dévalorisée. L'adolescent cherche dans le regard d'autrui à savoir si cette image est acceptable, voir appréciable, il est d'une extrême sensibilité sur le sujet et les remarque de l'environnement. Il devient même dangereusement dépendant de ce reflet subjectif. La solidité interne joue un rôle important pour compenser le déséquilibre de cette représentation inconsciente fragilisée.

Pour certains, il arrive que le regard extérieur ne soit pas cause de leur image du corps, mais un peu plus loin, toutes les pathologies liées au corps (Anorexie mentale, dysmorphophobie...). (Mareau. CH, 2004, p94)

3.2.2. La sexualité :

La sexualité déborde la génitalité. C'est ainsi dès (1917), dans trois essais sur la théorie de la sexualité, FREUD parle de la sexualité infantile culminant avec le complexe d'Œdipe, puis mise en période de latence jusqu'à la puberté qui la réveille d'un nouveau mode de pensée et de conscience. Les pulsions sexuelles de l'enfance trouvant enfin leur but du fait de la puberté en découvrant l'objet sexuel chez autrui, les zones érogènes (orale, anale, urétrale) vont céder la place à la zone génital. La jouissance sexuelle permet d'accéder au plaisir conscient, réel, terminal. (Mareau. CH, 2004, p95)

On se reportera pour une information plus complète à SMIRNOFF (1978). Élabore trois définitions nécessaires pour aborder la sexualité adolescente :

- Celle de la pulsion : Est étroitement attachée aux sources somatique qui son à l'origine. C'est une force permanente amené de l'intérieur de l'organisme, en ce sens, d'une excitation psychique provoquée par un stimulus externe à la quel l'individu ne peut soustraire. Elle se caractérise par Un besoin devant être gratifié grâce à un objet que l'individu cherche dans le milieu extérieur.
 - Celle de la Libido, représente l'énergie psychique de la pulsion sexuelle, qui se rattache à tout ce que nous résumons sous les noms, Amour, Désir, Envie, cette énergie est quantitativement variable et qualitativement distincte des autres énergies. C'est la manifestation dynamique dans la vie psychique des pulsions sexuelles, le réservoir d'où partent les investissements.
 - Ainsi celle relative aux stades libidinaux. Ces stades sont suivi par une période de *Latence*, considérée comme le déclin du conflit œdipien : avec sa résolution, les choix objectaux son régressivement remplacés par l'indentification.
- (Coslin. P.G, 2002, p43)

3.1.1. Crise d'adolescence :

Le mot « crise » où comme certains auteurs emploient les mots « troubles réactionnels pubertaires ». Sont liés aux deux grands problèmes de l'adolescence : reconnaissance du corps et la maturation sexuelle. Selon, Anna Freud, Laufer, Evelyne Kastemberg et autres, la crise d'adolescence renvoie à « un conflit de développement » qui serait éprouvé généralement par tous les adolescents, car l'adolescence est un moment de réorganisation psychique. A la relativement calme période de latence succèdent donc un temps de crise puis des tentatives d'adaptation tendant à une nouvelle organisation de la personnalité et consolidation du moi. C'est la période où le garçon régressera le plus souvent au stade sadique-anal, tandis que la fille présentera, soit une attitude de protestation virile tendent à nier le fait d'être dépourvue de pénis, soit une attitude d'acceptation de son sexe manifestée tant dans une orientation hétérosexuelle précoce que dans la prédominance de tendances passives. Débutant par la puberté, dominée par la dépression sous-jacente, par des interrogations sur l'identité et par une idéalisation de la nouvelle vie qui s'offre à eux et qu'ils attendaient imaginaiement. Il s'agit bien d'une crise car le jeune vit des changements, des conflits, des contradictions.

(Coslin. P.G, 2002, p140)

La notion de crise, est décrite par M. Debesse (1936), d'originalité juvénile. La crise juvénile proprement dite suit la crise pubertaire, elle peut aller jusqu'à 25ans et plus. Elle s'exprime par des attitudes et des comportements (extension d'intérêts, goût de l'abstraction, originalité, isolement, opposition au milieu familial, adultes), voire la survenue des troubles. (Coslin. P.G, 2002, p138)

Marcelli et Braconnier, (1999) définissent une crise comme « un moment temporaire de déséquilibre et de substitutions rapides remettant en question l'équilibre normal ou pathologique du sujet. Son évolution est ouverte, variable ; elle dépend autant de facteurs internes qu'externes ». (Ibid. p136)

3.2. Développement Cognitif :

Le développement cognitif à l'adolescence est mené dans plusieurs travaux, vu son importance dans la compréhension de l'enchaînement et du fonctionnement cognitif.

Tel que le décrit Piaget (1969) appelé le *stade opératoire formel*, il avance l'idée que cette dernière étape peut ne pas être atteinte par tous les adolescents. C'est-à-dire que le développement cognitif peut s'arrêter avant, à la fin de la période opératoire concrète. Cette période qui va de 12 à 15ans constitue un changement du rapport au monde, l'intelligence se situe au plan des relations entre le possible et le réel. La pensée opératoire formelle est hypothético-déductive. C'est-à-dire que l'adolescent devient capable de formuler et de raisonner à partir des hypothèses, donc il parvient à se dégager du concret et à se situer le réel dans un ensemble de transformations possibles. Tous les éléments se trouvent réunis pour permettre sans hésitation une critique systématique de la société, du conformisme et cela sur tous les points faibles du système social. La pensée intérieure, la rêverie deviennent suffisamment riches pour permettre une fuite hors de la réalité.

(Tourrette. C et Guidetti. M. 2002, p143)

4. Les étapes de l'adolescence :

Selon Blos (1962), l'adolescence est une période critique, une telle évolution, interprétée en termes de second processus d'individuation, peut s'analyser selon cinq phases :

4.1. La préadolescence :

Elle se caractérise par une importante émergence pulsionnelle, car il n'y a pas encore de nouvel objet d'amour, de nouveau but pulsionnel. En suit temps de résurgence de la pré-généralité, manifeste chez le garçon, fuit l'autre sexe dans la bonde et ses exploits. Pour la fille ce jette dans l'hétérosexualité. (Helen. B et al 2002, p111)

4.2. La première adolescence :

Caractérisée par le primat génital et le rejet des objets internes parentaux. La libido reste flottante, chez la fille c'est le béguin homme ou femme, (*le stade bisexuel intermédiaire d'hellène Deutsch*). Tandis que pour le garçon, le stade de l'ami idéalisé qui prend place, mais sur un modèle narcissique plutôt qu'objectal. (Ibid. p112)

4.3. L'adolescence :

Cette étape, est marquée par le désinvestissement des anciens objets, la résurgence des conflits œdipiens, et la découverte de l'objet hétérosexuel. Mais c'est en oscillant entre l'hétérosexualité et le narcissisme, Blos, pour lui le stade narcissique est une étape de désengagement, entre l'attachement aux parents et l'amour hétérosexuel d'un nouvel objet, création de nouvelles relations et de nouveaux liens d'attachement, (pairs).

(Helen. B et al 2002, p113)

4.4. L'adolescence tardive :

Période de consolidation et de réorganisation structurales de la personnalité et la post-adolescence où l'état adulte est atteint. Les fonctions et les intérêts du moi se consolident. Ce qui produit un fonctionnement ego-syntonique, c'est-à-dire la représentation du moi se structure. Blos, dit « Le soi est héritier de l'adolescence » le sur moi, codes et règles s'étant bien intériorisés, s'est solidement établi. L'identité sexuelle prend sa forme définitive. (Ibid. p114)

4.5. Post adolescence :

On appelle cette période « jeune adulte », où l'état adulte est atteint. On arrive donc à l'âge de la profession le mariage, et la procréation, ceci fait référence à l'intégration beaucoup plus et à l'adaptation, celle-ci est définie méta-psychologiquement et non par rapport à une réalité. (Ibid. p115)

5. Les théories psychologiques de l'adolescence :

5.1. L'approche psychanalytique :

En particulier, S. Freud, (1905), a théorisé cette notion et considère l'adolescence comme un moment clé du développement psychique de l'individu.

Freud dit : « Avec le commencement de la puberté, apparaissent des transformations qui amèneront la vie sexuelle infantile à sa forme définitive et normale ». C'est-à-dire du fait de l'avènement pubertaire, en découvrant l'objet sexuel chez autrui, les pulsions sexuelles de l'enfance trouvant enfin leur but. La Jouissance sexuelle permet d'accéder au primat de la zone génitale (Organe sexuel). (Domenchino. S et all, 2003, p98)

M. Laufer, lui, résume l'adolescence en un processus qui intègre le corps. C'est à dire les transformations de l'image du corps résultant de la puberté amène l'adolescent à identifier son corps a celui de son père ou de sa mère œdipienne ainsi qu'au pouvoir de procréation qui leur attribue, parallèlement à cette identification, l'adolescent doit mettre des stratégies qui lui permet de lutter contre l'angoisse liée à la séparation avec sa mère et les pertes libidinales qui sont les conséquence. (Domenchino. S et all, 2003, p100)

5.2. L'approche développementale :

La psychologie du développement à sa contribution dans l'explication du développement de l'être humain, en particulier l'adolescent, on trouve plusieurs auteurs qui ont abordés cette notion d'adolescence.

J. Piaget, (1969), avance l'idée que l'adolescence est une étape où l'intelligence opératoire formelle attribue à la pensée de l'adolescent. Sa pensée se détache du réel en lui permettant de s'orienter vers une liberté de réflexion. A cette période donc l'adolescent construit des systèmes, élabore des théories abstraites, et réfléchit de manière spontanée. Piaget, nous parle « d'égoïsme intellectuel », une croyance dans la toute puissance de la réflexion qui se manifeste chez l'adolescent. Cet égoïsme se corrige quand sa capacité de réflexion lui permet de comprendre que ses fonctions intellectuelles ne visent pas à contredire l'expérience mais bien au contraire, à l'interpréter et à la devancer. (Helen. B et al 2002, p101)

Parmi les principaux fondateurs de la psychologie du développement, on trouve Stanley Hall, en (1904), auteur de deux volumes sur l'adolescence. Pour lui C'est une période

broyante, car s'y affrontent les besoins pulsionnels renouvelés et déculpés par la maturation pubertaire, d'une part, et les exigences de la vie en société que l'adolescent doit imposer à ses forces organique, d'autres parts. Du fait de cet affrontement, l'adolescent est en période à l'intense conflit interne il est tourmenté, déchiré et révolté par des sentiments exacerbés, son humeur est exaltée. (Helen. B et al 2002, p108)

6. Les problèmes de la socialisation à l'adolescence :

La période de l'adolescence est caractérisée par les bouleversements dans la vie du jeune adolescent. Les transformations physiques, le développement intellectuel et la maturation sexuelle conduisent l'adolescent à redéfinir ses rapports avec les autres, avoir de nouveaux liens en dehors de l'environnement familial et à jouer un rôle sexué, à la poussée de la puberté l'environnement traite le jeune différemment : celui-ci n'est plus un enfant. Donc ce jeune adolescent est confronté à de nombreux conflits qui peuvent être associés à des facteurs internes ou externes. Egalement, les problèmes d'adaptation ; l'intégration relationnelle et institutionnelle, sont plus fréquents du fait qu'il s'agit d'être jeune et en situation de transition, en particulier ceux qui, s'avérant incapables d'atteindre le niveau requis, se voient rejeter, et développent des sentiments d'inquiétude. Pour lesquels les prises de risque font partie de la vie de certains adolescents pour y faire face et surmonter les défis.

(Coslin. P.G, 2002, p202)

6.1. Les comportements à risque des adolescents :

Tous ces comportements représentent des modalités de fuite, de mise à distance, d'une tension interne avec le besoin de vérifier dans la réalité, la régression avec ses relations objectales plus ou moins conflictuelles établies durant l'enfance. Plus ce besoin sera grand, plus la réalisation sera brutale et plus elle prendra une forme pathologique. Parmi les comportements à risque les plus fréquents à l'adolescence on trouve :

6.1.1. Délinquance juvénile :

L'approche de la délinquance juvénile s'avère difficile et présente une extrême diversité, regroupant les conduites délinquantes à savoir des actes de vandalisme, incivilité scolaire passage à l'acte... Etc. Pour l'adolescent cela peut provenir du fait qu'il cherche à défier les adultes, l'autorité, ou encore il cherche inconsciemment une punition. C'est-à-dire que le

jeune adolescent ne s'estime plus d'être jugé coupable de ne pas être celui qu'il voudrait être, qu'il cherche à attirer l'attention, voire l'affection. (Coslin. P.G, 2003, p181)

Selon Anna. Freud, elle apparaît comme une protestation juvénile, il n'a rien d'inquiétude, c'est un épisode qui ne dure pas et ne touche qu'une minorité de jeune. Le vrai délinquant c'est celui qui n'a pas la notion du bien et du mal, du permis et de l'interdit souvent la carence éducative est la cause. En outre, elle met l'accent sur le processus de socialisation qui est considéré comme un élément fondamental pour la compréhension des troubles du comportement. (Arezki. D, 2004, p183)

6.1.2. La dépendance psycho-active licite ou illicite :

La dépendance aux substances, peuvent être licites (cannabis, tabac, alcool, caféine) comme ils peuvent être illicites, on trouve chez les adeptes des drogues dites dures (héroïne, cocaïne....) certains traits de personnalité comme, l'immaturation affective, passivité, dépendance, les sujets mal compris par les parents, ou tout autre adultes dans son environnement. Ainsi fréquemment l'auto- prescription des médicaments, c'est-à-dire l'adolescent en croyance dans la substance chimique de résoudre ses problèmes (Wacjman. C, 2002, p 30)

6.1.3. Trouble de conduites alimentaires :

Trouble de conduites alimentaires concernent les conduites boulimiques (trop manger en peu de temps et éviter la prise du poids en provoquant des vomissements et/ou en utilisant des purgatifs) ainsi les conduites anorexiques (refus de manger) qui peut y aller jusqu'à une perte de poids dramatique « cadavre ». Dans les deux cas entraînent plusieurs maladies graves, et pouvant mener à la mort. La boulimie est plus fréquente que l'anorexie et généralement, ces conduites atteignent essentiellement les jeunes filles.

Bien que, l'adolescence est une période marquée par des changements corporels qui se manifeste dès le début de la puberté. Donc face à ce corps étrange, voir « l'image du Corps ». Les explications trouvées, concèdent ces conduites comme moyen d'échapper à l'angoisse de devenir adulte et l'inhibition, et le sentiment de honte à l'égard du regard d'autrui. L'adolescent marque son indépendance par une attitude de refus, celle de se nourrir et de prendre du poids. (Papalia. D, 2010, p298)

6.1.4. Les comportements sexuels à risque :

Après l'adieu de la sexualité infantile, on peut dire que l'éveil sexuel dans cette période est vécu comme une attaque et fragilise le narcissisme. Le jeune adolescent angoissé, inhibé, curieux, implique des conditions d'autonomie à la recherche des relations sexuelles proprement dites. De nombreuses normes de comportements propres à l'adolescence ; l'instabilité, accidentellement, les conduites d'essai, peuvent générer des problèmes psychologiques et de santé liés à la sexualité. La vie sexuelle dans ce cadre n'est qu'une expression maladroitement d'une sexualité entrain de s'établir comme, (l'homosexualité, exhibitionnisme, voyeurisme, attentats à la pudeur), voire de prise de risque, Parmi eux, on peut citer les grossesses non désirées conduisant à des interruptions volontaires de grossesse ou à des accouchements chez des filles très jeunes. Des infections sexuellement transmises avec leurs risques propres, celui, non négligeable, de stérilité ultérieure. Les troubles de la vie sexuelle sont dans certains cas beaucoup plus inquiétants par ce que révélateurs d'une structure nettement déviante ou morbide tel que la prostitution, viol, promiscuité... (Papalia. D, 2010, p300)

7. L'influence du contexte familial sur ces risques :

Néanmoins, le contexte familial joue un rôle important dans l'apparition de ces comportements à risque subi par le jeune adolescent. Les changements qui surviennent au début de la puberté dont le jeune a un désir accru de l'autonomie, la diminution de la supervision exercée par les parents peut conduire le jeune à ces risques, tandis que les adolescents dont les parents savent où ils sont et ce qu'ils font sont moins susceptibles à des actes déviants risqués. De plus, l'adolescence qui se caractérise par le rejet des parents, cela peut faire en sorte que le jeune soit soumis à l'influence puissante d'un frère aîné aussi déviant. Par ailleurs, les familles déstructurées ou dont la composition est instable ont des conséquences plus lourdes, à savoir des situations de ruptures dans le cycle familial tels que divorces, séparations, abandon, et les antécédents de prise en charge institutionnelle de l'adolescent ou d'un parent...Etc. La situation économique de la famille peut aussi influencer le développement de ces risques, les adolescents pauvres sont plus susceptibles à se dévier vers les actes délinquants. Enfin, on peut souligner que l'adolescent lui-même né d'une mère adolescente, avec un père géniteur absent ou exclu. (Papalia. D, 2010, p310)

Conclusion :

A partir de ce qui précède on peut conclure que cette phase transitoire dite « crise d'adolescence » est comme une longue étape subjective de découverte et de conquête de la personnalité. Elle présente un certain nombre de difficultés de plus en plus difficiles à surmonter qui dépendent d'autant de facteurs internes propres à l'individu que de facteurs externes. C'est l'étape tumultueuse de l'évolution d'où sortira, plus forte ou perturbée, la personnalité de l'adulte. Ce qui fait de cette étape très sensible qui impose aux parents, enseignants et éducateurs ainsi qu'aux chercheurs dans le domaine psychologique, une tâche importante qui est de mieux interagir avec cette tranche d'âge afin de bien la comprendre.

Préambule :

La vie, de la naissance jusqu'à la mort, est un voyage rempli de changements, de métamorphoses, et des fois même de dénouements. De nouveaux éléments apparaissent à l'issue d'une étape et au commencement d'une autre lors de l'existence d'un individu. C'est ce qui nécessite la mise en place d'un processus très important, et qui est l'adaptation. Cette dernière ne permet pas uniquement de survivre face à une situation inconnue, inhabituelle, mais aussi de s'épanouir au sein même de cette nouvelle et méconnue situation.

1. Définition de l'adaptation :

Généralement est l'ensemble des modifications des conduites qui vise à assurer l'équilibre des relations entre l'organisme et ses milieux de vie et au même temps, des mécanismes et processus qui sous-tendent ce phénomène.

Selon Darwin, Dewey, et Piaget (Legendre, 1995) : l'adaptation est un principe primordial du développement psychologique de l'être humain et ce dernier se développe par des modifications adaptées de ces schémas d'assimilation et d'accommodation, constituées des données de son environnement. (Schwanen, Chantel, 2008, p04).

2. Difficultés du terme adaptation :

Il n'est pas inutile de rappeler les difficultés propres du terme dans notre champ disciplinaire et les confusions nombreuses entretenues entre ses variantes. L'étymologie, (*ad aptare*, ajuster en vue de), souligne un finalisme avec lequel on a voulu rompre, depuis Buffon et Lamarck sans qu'il ne soit jamais totalement écarté, en particulier dans l'étude de l'esprit, et plus tard le cognitivisme, l'ont réintroduit en tant que mécanisme adaptatif. L'adaptation de Lamarck ou l'adaptation d'un mouvement finalisé dans le pointage d'une cible sont deux exemples pour lesquels ce qui s'adapte, ou est adapté, ce à quoi il s'adapte, ou ce à quoi il est adapté sont appliqués à des termes de catégories différentes selon les disciplines. L'esprit s'adapte-t-il au corps, le corps au milieu, le milieu psychique à l'esprit, tels sont quelques cas illustrant divers usages. (Piaget. J. 1974, p119)

Les ambiguïtés de l'utilisation du terme adaptation en psychologie sont déjà contenues dans les ouvrages d'Herbert Spencer (1820-1903), où le lamarckisme côtoie le darwinisme,

l'associationnisme, le concept de réflexe, et l'adaptation biologique, la psychologie. C'est dans son premier grand ouvrage (1851), la « Statiques sociales », que Spencer adopte l'adaptation lamarckienne de l'individu à son milieu pour l'étendre au domaine social. Un cadre général est constitué par l'idée dominante que l'organisme est le lieu de variations permanentes qui dépendent de ses actions et de ses réactions au milieu. C'est en fait, transposée dans le champ de la psychologie, l'idée même de plasticité, que Spencer propose, à titre d'hypothèse et sans la nommer.

3. Représentation constructiviste de l'adaptation :

Ici, on portera attention sur les apports de la psychologie génétique au concept d'adaptation. Pour l'essentiel, nous nous appuyerons sur les travaux de J. Piaget et de ses condisciples.

J. Piaget met en œuvre sa capacité transdisciplinaire et conçoit son modèle à partir de l'hypothèse de l'isomorphie fonctionnelle entre les processus biologiques et psychologiques d'adaptation. Il produit différentes hypothèses largement validées depuis sur l'adaptation du sujet par l'équilibration de deux processus connexes, à savoir l'assimilation et l'accommodation.

- ✓ L'assimilation : Le terme d'assimilation est à comprendre comme le processus par lequel un organisme intègre un phénomène externe (objet, perception, etc.) à une organisation préexistante. Ce premier sens est commun à de nombreuses sciences.
- ✓ L'accommodation : Nous dirons qu'il y a accommodation du cycle d'assimilation si ce cycle, en assimilant (B), se trouve modifié par cet élément nouveau, de façon telle, par exemple, que l'un de ses éléments (C) s'en trouve transformé en (E). L'accommodation est ainsi solidaire de l'assimilation, et l'on peut dire réciproquement que toute assimilation s'accompagne d'accommodation. (Piaget. J. 1974, p120).

4. L'adaptation sociale :

Janson et Robinson (1985), la décrivent comme habileté à interagir avec l'environnement, à répondre avec admiration aux défis et à maintenir un niveau élevé de personnalité (estime de soi) et de persévérance par rapport aux demandes de l'environnement. (Piaget. J. 1974, p04)

Pour Stayer (1989) il y a trois types d'adaptation :

- Les enfants inactifs, caractérisés par une faible implication sociale.
- Les enfants amicaux, ayant plus d'implication, surtout affiliative, que les retirés.
- Les engagés, dominants, caractérisés par une forte activité et un taux de conduites supérieures à celui des deux autres groupes.

5. L'adaptation scolaire :

Entrer à l'école primaire pour débiter ses études est une période transitoire très importante pour un enfant. Le challenge est gros, car une adaptation à un nouvel environnement est nécessaire. Cette adaptation, qui est plutôt dirigée vers les apprentissages, implique un nouveau type de relations avec les adultes, avec les pairs, de nouvelles activités contraintes, exigences, ainsi qu'une nouvelle routine. Des études ont montré que le revenu familial et la scolarité des parents sont des éléments qui aident l'enfant à mieux s'adapter et à mieux réussir dans ses études. Il est aussi reconnu que les enfants ayant un quotient intellectuel plus élevé, ceux du sexe féminin, ou ceux qui sont plus vieux au moment de l'entrée à l'école sont généralement favorisés par rapport aux autres en début de scolarisation.) (Letarte M. et al. 2008, p46).

6. Les troubles d'adaptation :

Un trouble d'adaptation est défini comme une réaction émotionnelle ou comportementale à un événement stressant identifiable au changement dans la vie d'une personne. Cette réaction est considérée comme inadaptée ou inattendue face à l'événement ou au changement. La réaction doit se produire dans les trois mois de l'événement identifié stressant.

6.1. Etiologie des troubles d'adaptation :

Les troubles de l'adaptation sont une réaction au stress. Il n'y a pas une seule cause directe entre l'événement stressant et la réaction. Les enfants et les adolescents varient dans leur tempérament, les expériences passées, la vulnérabilité et la capacité d'adaptation. Leur stade de développement et la capacité de leur système de soutien pour répondre à leur besoins spécifiques liés au stress sont des facteurs qui peuvent contribuer à leur réaction à un stress particulier. (Letarte. M. et al. 2008, p512)

Les facteurs de stress varient également ans la durée, l'intensité, et l'effet. Aucune preuve n'est disponible pour suggérer un facteur biologique spécifique qui provoque les troubles d'adaptation.

6.2.Sémiologie des troubles d'adaptation :

Six sous-types de troubles d'adaptation ont été identifiés par le Dr Nahum Frenck. On souligne que chaque enfant et adolescent peut manifester des symptômes différemment et ils se présentent de la manière suivante :

6.2.1. Troubles d'adaptation avec humeur dépressive :

Les symptômes peuvent incluse :

- Humeur dépressive
- Tendance à pleurer
- Des sentiments de désespoir

6.2.2. Troubles d'adaptation avec anxiété :

Les symptômes peuvent inclure :

- Nervosité
- Inquiétude
- La peur de séparation des principales figures d'attachement

6.2.3. Troubles d'adaptation avec anxiété et humeur dépressive :

Les symptômes peuvent inclure :

- Violation des droits des autres
- Violation des normes sociétales et des règles (absentéisme scolaire, la destruction des biens, conduite dangereuse, combats). (Letarte. M. et al. 2008, p512)

6.2.4. Troubles d'adaptation avec perturbation mixte des émotions et du comportement :

Une combinaison de symptômes de tous les sous-types ci-dessus sont présents (humeur dépressive, anxiété).

6.2.5. Troubles d'adaptation indéterminés :

Réactions aux événements stressants qui ne rentrent pas dans l'un des sous-types ci-dessus sont présentes. Les réactions peuvent comprendre des comportements tels que le retrait social ou des inhibitions d'activités normalement attendus, c'est-à-dire à l'école ou au travail. (Letarte. M. et al. 2008, p513)

Conclusion :

C'est par l'interrogation épistémologique d'un concept d'adaptation encore à préciser que de nouveaux cadres paraîtront se dessiner, à l'instar de ceux passés, si féconds, que furent la théorie de la forme, la phénoménologie de Maurice Merleau-Ponty, ou le cognitivisme. La théorie moyenne de Varela est une proposition, mais ce qui compte désormais, c'est l'adhésion renforcée des neuroscientifiques, philosophes et psychologues à apporter chacun sa contribution à la construction générale de l'édifice.

Préambule

Après avoir achevé la partie théorique, et présenter ses différentes étapes, à savoir la problématique, les hypothèses et définition des concepts clés, puis la présentation de nos variables qui comporte notre thème de recherche : Les deux variables, indépendante « l'attachement » et dépendante « adaptation ». Ajoutant, la variable de l'adolescence et de la famille.

On a entame la partie méthodologique, dans laquelle on a opté pour certains outils de recherche qui consiste la méthode clinique qui se base sur l'étude de cas, l'entretien semi directif et l'échelle (AAS), puis à la fin on a terminé par la présentation de notre échantillon d'étude et le lieu de recherche. Dans l'objectif de vérifier nos hypothèses.

1. La pré- enquête :

La pré-enquête est définie comme étant « la phase d'opérationnalisation de la recherche théorique. Elle consiste à définir des liens entre d'une part, les constructions théoriques : schéma théorique ou cadre conceptuel selon les cas. Et d'autre part, les faits observables afin de mettre en place l'appareil d'observation. » (Chauchat. H, 1990, p19)

La pré-enquête présente une importance dans tout le projet de recherche. De ce fait on a procédé à des visites au sein du centre de protection des jeunes de Tichy à Bejaia, ce qui nous a permis de rencontrer des spécialistes dans la matière, ces derniers nous ont permis d'opter pour la bonne voie de recherche et de faire des entretiens exploratoires auprès des sujets, et à poser quelques questions adressées aux personnels du centre, ce qui nous a permis de connaître la pertinence du terrain et de nouvelles pistes qui n'était pas prises en considération au départ.

Ce travail nous a permis d'élaborer un guide d'entretien final « semi-directif » qui comporte des questions qui sont en rapport directe avec nos hypothèses de la recherche, et d'en ajouter une échelle « Adult Attachment Scale » (AAS) qui est pertinente à la mesure de la qualité d'attachement.

2. Méthode de recherche :

Nous avons opté pour **la méthode clinique** qui semble être la plus appropriée aux objectifs de notre recherche, car elle va nous permettre d'étudier et analyser le sujet en tant que cas individuelle qui a une histoire personnelle dans une famille spécifique et en particulier un attachement spécial à la mère.

Selon Lagache, (1949) la méthode clinique envisage « la conduite dans sa perspective propre, relever aussi fidèlement que possible la manière d'être et d'agir d'un être humain concret et complet aux prises avec cette situation, chercher à en établir le sens, la structure et la genèse, déceler les conflits qui la motive et les démarches qui tendent à résoudre ces conflits ». (Chahraoui. Kh, 2003, p11)

Pour Pedinielli : « cette méthode regroupe l'ensemble des techniques utilisables en présence de l'individu concerné et qui vise à recueillir ses différentes expressions en limitant les contraintes qui pèsent sur le recueil ». (Pedinielli. 1994, p 36)

De ce fait cette démarche, nous amène à des techniques de recueil d'informations qui sont pour l'essentiel : les entretiens, l'échelle, l'analyse du contenu. Techniques qui ont, selon Pedinielli, pour but d'enrichir le clinicien par un grand nombre d'informations.

2.1 Etude de cas :

L'étude de cas comme méthode de recherche est plus appropriée à la compréhension profonde de phénomène, d'un individu ou d'un groupe. Le clinicien, chercheur tente de décrire le plus précisément possible le problème actuel d'un sujet en tenant compte des différentes circonstances de survenu actuelle et passé « histoire du sujet, événements de vie, les relations, mécanismes de défense, organisation de la personnalité...Etc. » pour cela il rassemble un grand nombre d'informations issues des entretiens avec le sujet mais également d'autres sources, tout comme les bilans des examens psychologique, témoignages des proches, de personnel, des soignants.....Etc. Dans l'ensemble le clinicien ou le chercheur essaie de suggérer des hypothèses sur l'origine de la conduite ; celle-ci étant multiples, il essaiera de focaliser l'analyse sur un ensemble réduit de facteurs ayant probablement entraîné la situation problématique. (Chahraoui. KH, 2003, p126)

3. Echantillon d'étude et ses caractéristiques :

Le choix des cas clinique sur lesquels s'est portée notre étude de recherche répond à certains critères de sélection :

3.1. Lieu de placement :

Nous avons choisis des jeunes garçons qui dépendent juridiquement et institutionnellement d'un même établissement d'accueil, ces jeunes adolescents évoluent, partageants donc le même climat relationnel et affectif, ainsi sont sous la responsabilité du même personnel administratif et éducatif.

3.2. Le motif du placement dans le centre :

Ce sont des jeunes adolescents séparé de leurs parents par un placement judiciaire pour cause de danger moral dans la cellule familiale dont ils vivaient.

3.3. L'âge actuel des jeunes placés :

L'objectif de l'investigation du terrain est d'envisager le biais d'intégration et des relations qui pourraient renseigner sur une éventuelle existence du model d'attachement primaire à la mère ou substitut maternel chez les adolescents placés au centre, nous avons choisis la catégorie d'âge 14 à 16ans

Les raisons de ce choix portent sur la capacité de recours à une régulation interne des émotions, stratégies d'adaptation internes et externes qui ce présentent à cette tranche d'âge, en outre la création de nouveaux liens d'attachement pour la première fois depuis la petite enfance.

Tableau n° 01 : Tableau récapitulatif des adolescents sélectionnés :

Nom	Age	Niveau Scolaire	Cause de placement
Mr H.O	16ans	Non scolarisé	Danger moral
Mr L.R	14ans	01er Année CEM	Danger moral
Mr A.S	16ans	Non Scolarisé	Danger moral
Mr B.A	16ans	3em année CEM	Danger moral
Mr H.B	15ans	Non scolarisé	Danger moral

Le tableau récapitulatif des Adolescent sélectionnés selon leur âge, leur niveau scolaire, et leur motif de placement. On remarque que la tranche d'âge de nos sujets se situe entre quatorze (14) et seize (16ans), la plupart sont déscolarisés, et le motif de placement qui est le « danger morale » est commun aux cinq (05) cas.

4. Présentation de lieu de stage :

Afin de pouvoir réaliser cette étude et de s'approcher des adolescents dans un cadre institutionnel, nous n'avons effectué notre pratique au sein du centre de protection qui se présente comme un centre de protection des jeunes qui prend en charge des enfants entre six et vingt ans.

4.1 Historique de l'établissement :

Le **C.S.P** à ouvert ses portes depuis (1958), sous l'appellation d'un centre social lors de la période de la colonisation. Au lendemain de l'indépendance, cet établissement a été reconverti en foyer d'accueil pour enfants des martyres et enfants nécessiteux.

En (1974), une nouvelle mission lui a été confiée à savoir sa reconversion en centre spécialisé de la protection des enfants et adolescents, courant un danger moral. (Statu actuel)

4.2 Situation géographique :

Le centre C.S.P est situé à **Tichy**, ville distante de 20 km à l'est de chef-lieu de wilaya de **Bejaia** (06).

4.3 Infrastructure :

Le C.S.P de Tichy, a été réaménagé en (2000), actuellement l'établissement occupe un espace de 5382m², dont 1100m² de surface bâtie. Il est composé de :

Deux Bloc d'hébergement, d'une capacité de soixante (60) élèves.

- ✓ Bloc de restauration
- ✓ Bloc administratif
- ✓ Bloc pédagogique
- ✓ Bloc des ateliers
- ✓ Bloc d'animation
- ✓ Terrain omnisport
- ✓ Salle d'internet
- ✓ Aires et jeux

Nous n'avons choisis ce centre de protection des jeunes – garçons comme établissement pour notre recherche. Dans la mesure où il présente les qualités suivantes : Accueil favorable de la part de directeur, et de psychologue du centre, la proximité géographique ainsi que la disponibilité des pensionnaires ce qui nous a permis de les approcher à plusieurs reprises.

5. Les outils de recherche :

La méthode clinique à travers l'étude de cas nous offre des moyens d'exploration et de mesure. Nous avons choisi pour notre recherche, l'entretien qui est un des outils privilégiés de la méthode descriptive, et on a recouru à l'échelle (AAS).

5.1 L'entretien clinique :

L'entretien est fréquemment utilisé comme méthode de production des données dans la recherche en psychologie clinique ainsi dans un grand nombre de disciplines dans le champ des sciences humaines et sociales.

Ce qui fonde la spécificité de l'entretien clinique de recherche, c'est le mot « Clinique » qui renvoie d'une part : champ de pratique et d'intervention du clinicien qui intéressent généralement le domaine des soins ; d'autre part l'attitude clinique (centration sur le sujet, compréhension empathique, neutralité bienveillante, respect), correspond à la fois à une démarche méthodologique visant une connaissance approfondie de l'individu et une attitude éthique dans l'abord d'un sujet en souffrance psychologique.

L'entretien clinique est défini comme : méthode de production des données de la recherche en psychologie clinique « il représente un outil indispensable pour avoir accès aux informations subjective de l'individu » (Chahraoui. Kh, 2003, p 141-142)

En effet, l'entretien clinique est une source d'information indispensable car la plus grande quantité d'informations est obtenue par le biais de l'entretien considéré comme une « technique de recueil d'information » le petit robert le définit ainsi au sens large comme « l'action d'échange de parole avec une ou plusieurs personnes » (Pedielli. 1994, p39).

Cet échange à des objectifs précisés. Il existe différents types d'entretiens clinique : directif, libre, semi directif, et ce dernier est beaucoup plus approprié à notre recherche.

5.1.1. L'entretien semi-directif :

Le chercheur dispose ici d'un guide d'entretien avec plusieurs question préparées à l'avance mais non formulées d'avance ; elles sont posées à un moment opportun de l'entretien clinique, par exemple à la fin d'une séquence d'associations.

Dans ce type d'entretien, la liberté de l'enquêteur et de l'enquêté est moins grande. Il n'y plus de consigne de départ, mais plusieurs intervention décidées à l'avance, sinon dans leur forme et leur déroulement, du moins dans leur contenu. De même, l'enquêté peut répondre à sa guise, mais non parler de n'importe quoi. (Chiland. C, 1983, p 120)

5.1.2. Guide d'entretien :

Axe 01 : Contient des questions concernant les renseignements personnel (Nom, prénom, âge, sexe)

Axe 02 : Comporte des questions sur l'histoire personnelle de nos sujets.

Axe 03 : Comprend des questions relatives à l'attachement.

Axe 04 : Englobe des questions en ce qui concerne le vécu au sein du centre.

Axe 05 : Inclut des questions relatives à l'adaptation.

Axe 06 : Composé de questions à propos de la perception de l'avenir.

5.1.3. L'attitude du clinicien :

Centration sur le sujet, compréhension apathique, neutralité bienveillante, respect ; qui correspond à la fois à une démarche méthodologique visant une connaissance approfondie de l'individu et à une attitude éthique dans l'abord d'un sujet en souffrance psychologique. Le clinicien essaie de donner un certain nombre de significations au récit, il fait appel à ses théories pour essayer de comprendre, sélectionner certains éléments qui lui paraissent pertinents pour son étude. (K. Chahraoui, H. Bénony, 2003, P.141).

5.2. Présentation de l'échelle Adult Attachment Scale (AAS) :

L'échelle Adult Attachment Scale a été officiellement élaborée par Collins, N. L., & Read, S. J. (1990), en rapports test-reteste pour une période de deux 02 mois développé avec un échantillon d'étudiants de premier cycle. Les auteurs cherchent à mesurer les dimensions de style d'attachement adulte y compris le confort avec la proximité et l'intimité des modèles de travail, et la qualité de la relation, construites sur les travaux antérieurs de Hazen et Shaver (1987) et Levy & Davis (1988) par la décomposition des trois descriptions originales prototypiques sur l'attachement à l'adulte.

L'inventaire de l'attachement AAS contient un ensemble des items d'auto évaluation destiné à mesurer les styles d'attachement chez les sujets à partir de l'âge Adolescence en référence à la théorie de l'attachement de Bowlby. Sur la base de conceptualisation et d'instruments d'évaluation de recherche sur l'attachement, l'échelle AAS est un instrument reflétant les attitudes liées à l'attachement, dans laquelle mesure une personne se sent proche de son partenaire, est capable de compter sur les autres, et combien a peur de perdre un partenaire intime.

L'échelle comporte une série de 18 items. Chaque élément est évalué sur une échelle de 5 points allant de un (01) qui signifie pas du tout caractéristique à cinq (05) qui signifie très caractéristique.

1-----2-----3-----4-----5

Pas du tout
Caractéristique
de moi

Très
Caractéristique
de moi

Cet instrument (AAS), contient trois sous-échelles chacune composée de six éléments à moyenne de noté les réponses du sujet. Les trois sous-échelles sont : « sécuritaire »,

« dépendant », « anxieux ». L'échelle « sécuritaire » mesure dans laquelle une personne est à l'aise avec la proximité et l'intimité. L'échelle « dépendant » mesure dans laquelle une personne se sent/elle peut dépendre des autres. Les mesures sous-échelle anxiété dans laquelle la personne est inquiète d'être abandonnée ou mal-aimé par autrui.

5.2.1. La notation :

La note à l'AAS est en additionnant les indices numériques des 18 items étant coté de un (01) à cinq (05) puis on calcule la moyenne pour les six (06) éléments qui composent chaque sous-échelle comme indiqué ci-dessous.

Il faut faire attention pour les articles marqués d'un astérisque (*) doivent être inverse avant le calcul de la moyenne de la sous-échelle.

Les items de chaque sous-échelle

1. SECURE = (1 7 9 13 * 15 * 17 *)
2. DEPENDANT = (3 * 6 8 * 14 16 * 18 *)
3. ANXIEUX = (2 * 4 5 10 11 12)

A. Le score plus élevé au sous échelle « sécuritaire » indique sentiment de confort avec proximité et d'intimité.

B. Le score plus élevé au sous échelle « dépendant » indique que le sujet est dépendant des autres.

- C. Le score plus élevé au sous échelle « anxieux » indique une plus grande inquiétude d'être rejetés et mal aimé.

5.2.2. La consigne :

Cette échelle contient dix-huit (18) articles d'énoncés. Veuillez lire avec soins chacun de ces items, puis placez un nombre compris entre un (01) et cinq (05) dans l'espace prévu à la droite de chaque énoncé qui décrit le mieux vos caractéristiques. Assurez vous bien de ne choisir qu'un seul énoncé dans chaque article. (Collins. N, 2008, p02-05)

6. Les limites de la recherche :

Certaines limites se présentent dans cette étude, tout d'abord notre thème de recherche est focalisé sur la qualité d'attachement primaire et l'adaptation des adolescents placés au CSP de Bejaia. Notre échantillon d'étude est limité à cinq (05) adolescents d'une tranche d'âge allant de quatorze (14ans) à seize (16ans). Dans cette situation, les données mises en avant à travers ce présent travail ne représentent qu'un échantillon d'adolescents placés dans le CSP de Bejaia. Ainsi, elles ne pourront pas être généralisées à l'ensemble de la population des adolescents.

7. Les difficultés rencontrées :

Au cours de cette recherche on a rencontré certaines difficultés qui ont pu gêner la collecte des données et d'informations concernant notre thème de recherche. Non seulement les difficultés au sein du centre, à savoir le nombre des cas qui est limité par les responsables du centre à cinq cas (05) pour chaque groupe stagiaire. Aussi la communication avec les adolescents était très difficile et même parfois le refus, suite au nombre des stagiaires retrouvé et les différentes questions répétées à chaque fois.

Mais aussi, concernant la recherche bibliographique, au niveau de la bibliothèque de l'université est peu fructueuse : la documentation était rare et très pauvre pour enrichir notre thème de recherche.

Conclusion :

Chaque étude de recherche nécessite une méthodologie à suivre, ce qui nous a poussés à choisir la méthode clinique descriptive (étude de cas). Donc dans ce chapitre on tachera d'appliquer les techniques et outils fiables à notre thème tel que l'entretien semi-directif et l'échelle AAS afin d'effectuer notre recherche.

1. Présentation des cas et analyse des résultats

1.1.1. Présentation du résumé du premier (01) cas (Mr H.O) :

C'est un jeune adolescent âgé de quinze (15ans) d'origine de la Wilaya de Tizi-Ouzou, il a un niveau scolaire de quatrième (04) année primaire, déscolarisé pendant l'année courante. Issu d'une famille économiquement moyenne, composée d'un père retraité et d'une mère femme au foyer. Il est le deuxième (02) d'une fratrie qui comprend trois (03) enfants, une sœur aînée, et un frère plus jeune.

Mr (H.O) reconnaît dans ces dires qu'il n'a jamais été un enfant sage, mais plutôt agité et désobéissant. Cette agitation accompagnée de désobéissance a entraîné chez les parents un mécontentement qu'ils ont manifesté par des comportements agressifs à l'égard de leur enfant. A partir de l'âge de sa scolarisation, Mr (H.O) fuit la maison familiale à plusieurs reprises. Ces fugues répétées amènent les parents à punir leur fils (H.O) par des châtiments corporels atroces selon les cicatrices laissées sur les différentes parties de son corps. A l'âge de dix (10ans) Mr (H.O) s'est révolté à l'encontre de ces parents par l'incendie de la demeure familiale. De ce fait il a été admis au centre de protection de la jeunesse à El Biar (Alger) suite à une décision de la juge des mineurs pour cause de danger moral.

Après un séjour au centre de protection d'El Biar (Alger), pour des raisons administratives, le 11. 11. 2014 Mr (H.O) à été transféré au centre de protection de Tichy (Bejaia).

1.1.2. L'analyse de l'entretien du premier (01) cas Mr (H.O) :

Quand nous avons sollicité Mr (H.O) pour qu'il participe à notre étude, il s'est montré retissant et est allé jusqu'au refus en disant : « ... Oh! Vous voulez me gêner mon temps ou quoi ?... ». Après quelques échanges, on a compris que cette attitude de refus constituait une opposition, caractéristique de la phase d'adolescence. Nous avons adopté une attitude souple pour éviter l'escalade relative à l'opposition de notre sujet. Enfin, il a accepté de prendre part à notre recherche « ...Je préfère me connecter à internet, mais bon si ça va y aller vite ça peut se faire... ». Contrairement à nos attentes, Mr (H.O) s'est impliqué pendant l'entretien. Se montrant coopératif, il répondait à nos questions facilement et spontanément.

Nous avons remarqué que notre sujet avait un grand besoin de parler et d'être écouté, surtout concernant tout ce qui est antécédents familiaux. Mr (H.O) a commencé à nous révéler quelques uns de ses souvenirs avec ses parents. Evoquant son père, il paraissait nostalgique. « ...Je garde de bons souvenirs de mon père. Il me prend avec lui à la forêt. Il m'attrape des oiseaux, car il savait bien que j'aimais les oiseaux... ». Tandis que pour sa mère, il s'est montré hostile à son égard en la considérant comme la source de tous ses problèmes. « ...Elle me frappe tout le temps et elle incite mon père à faire de même... (Silence) en fait moi aussi je n'étais pas vraiment un enfant dont les mères rêvaient d'en avoir... ». Selon son propre témoignage, Mr (H.O) possédait de mauvaises conduites, à savoir le vol, des disputes à la maison et avec les voisins, des fugues. Cela lui a attiré les foudres de son père « ...Voici ma tête, mes jambes, mes bras, mon dos... Vous pensez sincèrement que je mérite ça de la part de papa et maman ? Ça, c'est la preuve évidente qu'ils me détestent... ». En effet, nous avons constaté un peu partout sur son corps la présence de cicatrices et de traces de violences atroces. Mr (H.O) semblait traumatisé par les agissements violents de ces parents. De ce fait, il a réagi par des propos et des comportements agressifs « ...J'ai jeté une brique sur la tête d'un salopard qui a tué un pauvre pigeant... pour moi, je ne vous cache pas, la vie d'un oiseau vaut mieux que celle d'un être humain... ». L'agressivité de Mr (H.O) a atteint son sommet quand il a mit le feu à la demeure familiale. Actuellement, il voue des sentiments ambivalents à l'égard de ses parents « ...Un jour je me vengerai d'eux (silence avec signes de remords) Enfin, malgré tout ils resteront mes parents et il ne faut pas leur faire du mal... ». Ce dernier propos a été appuyé par un verset coranique, « ...Wala takol lahoma offin walla tanharhoma wa kol lahouma kawllan kariman... », qui mettait en garde les croyants sur l'importance de prendre soin des parents et de les respecter quelques soit les circonstances.

Mr (H.O) nous raconte qu'il a été placé pour la deuxième fois, après celui d'El Biar, dans le CSP de Tichy (Bejaia) «...La première fois la juge m'a met dans un centre à Alger... ». Son placement a été mal vécu par lui « ...Je n'aime pas être dans un centre... ». Il prétend qu'il n'y a rien dans ce genre de centres « ...Ni études, ni formation, ni aucune préoccupation... ». Lorsque nous lui avons proposé de nous parler de son ressenti loin de chez lui, il s'est montré méprisant envers la notion de la famille « ...Je veux vivre seul à l'écart de tous, la famille ne veut rien dire pour moi... ». Il nous a révélé un sentiment de lassitude par sa réponse « Je n'ai envie d'être ni ici, ni chez moi. Là où je pars c'est la galère ».

En ce qui concerne sa participation aux activités à l'intérieur du centre, notre sujet déclare qu'il est totalement désintéressé et il y prend part juste parce que il n'a rien à faire de

mieux « ...De sept (07) heure de matin jusqu'au soir, dégouté, rien à faire, donc je participe ». A propos des visites, Mr (H.O) témoigne qu'il ne reçoit aucune, et il nous assuré qu'il en a d'ailleurs pas besoin « J'en ai rien à faire des visites, ça ne sert à rien ». Ce qui explique son désir d'isolement, probablement causé par son passé vécu comme traumatisant.

Quand nous avons abordé le côté relationnel, Mr (H.O) s'est déclaré être quelqu'un qui n'aime pas tisser des liens avec autrui « ...Je n'ai besoin de personne. Je ne fais confiance à personne... ». Il nous a aussi affirmé qu'il n'a aucun ami « ...Personne ne m'aime. Personne ne se rapproche de moi que pour me causer du tort... ». Mr (H.O) se sent faible, notamment sur le plan physique, et explique qu'il ne peut pas se défendre face aux agressions des autres « Regardez comment je suis maigre et fragile, même un enfant beaucoup plus jeune que moi réussirai à me faire tomber à terre... ». Concernant le personnel du centre, Mr (H.O) dénonce leur méfiance insensée à son égard et leur irresponsabilité dans la gestion des conflits survenant entre les jeunes placés « ...Tout le monde se méfie de moi quand je demande quelque chose ou de régler un problème, et même ils se moquent de moi... ». Ce jugement de la part de Mr (H.O) n'épargne que l'un des gardiens du dortoir « ...Âmi Hamid est le seul qui me comprend et qui me fait confiance... ». Notre sujet n'apprécie pas d'être entouré des gens, il préfère plutôt passer son temps seul à jouer à des jeux vidéos ou bien se promener avec ses chiens qu'il nourrit chaque matin « ...Donnez moi un jeu vidéo ou un animal, à partir de là je n'ai absolument besoin d'aucun benadem (être humain)... ». D'après ses dires, nous repérons chez Mr (H.O) une sorte de désinvestissement de tout ce qui est humain, et un penchant clair vers tout ce qui est animal et machine (chiens, chats, oiseaux, PSP, téléphone mobile, ordinateur... etc.)

Concernant la question de son avenir, Mr (H.O) manifeste un sentiment de désespoir et de pessimisme. Il porte un regard sombre sur le reste de sa vie « Je n'ai aucun niveau d'études, et aucun diplôme, donc aucun avenir. Répliquant à notre question qui s'interroge sur l'existence d'un rêve quelconque qu'il souhaitait réaliser, il a affirmé en se montrant dépassé qu'il n'existait pas du tout « Croyez moi, même quand je dors wellah je ne fait pas de rêves ».

L'image dégradée que possède notre sujet sur la notion de la famille, et les reproches exprimant un sentiment de haine adressés à sa mère, en plus de sa position d'enfant battu et enfin son évitement par rapport à la constitution de liens relationnels en raison de la conflictualité qui a toujours caractériser ses rapports familiaux et amicaux (parents, fratrie, groupes de paires... etc.), nous a conduit à saisir que les assises d'attachement de Mr (H.O)

sont de nature insécure. D'un autre côté, le désintéressement à l'égard de toutes formes d'activités, qui s'est suivi par l'absence du moindre apprentissage, de caractère collectif et son remplacement par des jeux vidéo auxquels il s'adonne individuellement, la transgression des différentes règles régissant la vie au centre, et ses relations conflictuelles dépourvues de la moindre confiance avec les membres du personnel du centre et les autres placés, nous a amené à comprendre que notre sujet souffre de difficultés d'adaptation.

Tableau n° 02 : Résultats de l'échelle (AAS) de Mr (H.O) :

Sous-échelles	Résultats
Sécure	16
Dépendant	18
Anxieux	26

On remarque que les résultats de notre sujet se situent dans le modèle insécure (anxieux) d'un score de 26.

1.1.3. Interprétation et analyse des résultats de l'échelle AAS :

On repère chez notre sujet la recherche de contact et de proximité, entraînée éventuellement par un sentiment d'insécurité, révélée dans sa réponse par le chiffre cinq (05) à l'item N° 11 « Je veux fusionner complètement avec une autre personne ».

Mr (H.O) présente un caractère anxieux sur le plan relationnel montré par son inquiétude qu'il a exprimée dans sa réponse par le chiffre cinq (05) à l'item N°04 « Dans les relations, je crains souvent que mon partenaire ne m'aime pas vraiment ».

Synthèse du cas :

Selon les données de l'entretien et les résultats obtenues grâce à l'échelle (AAS), nous avons constaté que d'une part l'attachement de Mr (H.O) est d'un modèle insécurisé, et d'autre part son adaptation est de mauvaise qualité.

1.2.1. Présentation du résumé du deuxième (02) cas Mr (L.R) :

C'est un jeune adolescent âgé de seize (16ans), d'origine de Beni-Maouche (Wilaya de Bejaia). Il a un niveau scolaire de première année moyenne, et est toujours scolarisé. Issu d'une famille assez pauvre, il est d'une fratrie qui se compose de deux (02) garçons jumeaux.

Mr (L.R) a été élevé, lui et son frère jumeau, par sa mère seule et n'a jamais connu son père, ces parents ont procédé au divorce alors qu'il n'avait que six (06 mois). A ces huit (08ans), sa maman s'est remariée et l'a ramené, en compagnie de son frère, avec elle à la demeure conjugale situé dans la ville de Mostaganem. Après environ deux (02mois) Mr (L.R) a été confié à ses grands-parents maternels, car il ne se plaisait pas dans sa nouvelle famille et est devenu insupportable pour sa mère. Ces grands-parents ont pris soin de lui jusqu'à l'âge de douze (12ans). Suite à des comportements tumultueux de Mr (L.R) et à des problèmes financiers de ses grands-parents, sa mère a décidé de le placer dans un centre de protection de la jeunesse pour cause de danger moral. Le 11/08/2011 le CSP de Tichy a officiellement admet Mr (L.R).

1.2.2. L'analyse de l'entretien du deuxième (02) cas Mr (L.R) :

Notre entretien avec Mr (L.R) s'est déroulé au bureau du psychologue du centre dans de bonnes conditions. Notre sujet s'est montré coopératif dès le départ. En répondant à nos questions, son sourire et sa bonne humeur indiquait qu'il s'est mit à l'aise.

En abordant les antécédents familiaux, Mr (L.R) s'est montré très émotionnel et commença à nous révéler certains de ses souvenirs « J'avais six mois quand mes parents ont divorcé ». Notre sujet, en précisant qu'il ne la jamais connu, avoue simplement qu'il haï son père « ...Je le déteste. Ma mère raconte qu'il la battait. Il nous a abandonné sans se soucier de notre devenir... ». Mr (L.R) a été élevé par sa mère dans la maison de ses grands-parents maternels pendant un certain temps. Cette période est qualifiée par lui de vie harmonieuse, malgré l'absence de la figure paternelle « Mon grand-père nous aime énormément. Il nous ramène dans des promenades moi et mon frère avec qui j'adore passer du temps ». A partir de l'âge de huit (08ans), Mr (L.R) a connu des remaniements dans sa vie, à savoir le remariage de la mère qu'il l'a amené à changer d'environnement. Ce changement a bouleversé son existence en engendrant chez lui certaines formes d'agitation se manifestant par des conflits constants avec les membres de son entourage, y compris la maman « ...J'ai pas aimé ma nouvelle demeure. J'avais des problèmes avec tout le monde. Je voulais retourner chez ma grand-mère... ». Paradoxalement, Mr (L.R) portait beaucoup d'estime à un élément clé de son environnement sous-estimé, qui est le beau-père « ...Je l'aime bien. Je n'ai aucun problème avec lui... ». Après deux (02mois), Mr (L.R) a réussi à retourner chez ses grands-parents. Il nous a avancé qu'il était très attaché à sa grand-mère qui l'entretenait matériellement et affectivement « ...J'aime beaucoup ma grand-mère, d'ailleurs même plus que ma mère... ».

A douze (12ans) Mr (L.R) a été obligé de se séparer de ses grands-parents, en particulier sa grand-mère, pour intégrer le centre de protection de la jeunesse. Cette séparation est difficilement supportée par lui durant les premiers temps de son admission au centre « ...C'était vraiment dur de m'éloigner de chez mes grands-parents ». Mais la souffrance s'atténua progressivement « ...Peu à peu je ressentais de l'amélioration. En fin de compte c'était pour mon bien qu'on m'a placé... ». Mr (L.R) souligne qu'il suit toujours ses études qu'il a faillit abandonner lorsqu'il vivait chez grands-parents pour des raisons financières « ...Mon grand-père ne pouvait plus satisfaire mes besoins... ». Il considère la vie au centre comme étant de qualité acceptable. Il a mentionné les différentes activités se déroulant au CSP. Ça a été jugé positivement par lui « C'est bon d'avoir beaucoup de choses ici, comme une salle de sport, salle de jeux, accès internet, différents ateliers d'apprentissage... etc. » Concernant son implication aux activités du centre, notre sujet se montrait enthousiaste et déclarait qu'il prenait part volontiers à ces activités « ...Ça me fait plaisir de participer. Je ressens de la joie surtout quand je joue au théâtre... ». Nous avons constaté que Mr (L.R) apprécie être leader de groupe et n'aime pas passer inaperçu. A propos des visites, notre sujet affirme qu'il en reçoit souvent de la part de sa grand-mère, et parfois de sa mère, son frère et son oncle « ...Y'a que mon grand-père qui ne vient pas car il est malade... ». Notre sujet se montre impatient à l'arrivée de vacances saisonnières pour rejoindre ses grands-parents et sa maman.

En lui demandant de nous parler de ses relations, Mr (L.R) nous a assuré qu'il tissait des liens facilement. Nous avons constaté qu'il éprouvait du plaisir à partager des moments avec autrui « ...J'aime avoir des gens autour de moi. J'ai de bons amis... ». Notre sujet est particulièrement proche de ses copains de chambre (Mrs B et A) qu'on pourrait même qualifier d'amis intimes avec lesquels il partage ses secrets. Mr (L.R) nous a confié qu'il entretenait une relation amoureuse avec une fille, dont il est attaché, de son collègue « ...Je l'aime beaucoup, et elle aussi. Elle sait tout sur moi et elle m'a accepté tel que je suis... ». En ce qui se rapporte au personnel du centre, notre sujet paraît sympathique à leur égard, particulièrement à l'un des éducateurs « Je n'ai pas de soucis avec les éducateurs, mon préféré est Cheikh Y et est tel un ami pour moi... ».

Parlant de sa perception de l'avenir, Mr (L.R) se montrait optimiste. Il espérait pour le mieux « Je ressens que j'aurai un futur merveilleux, être riche, aider mes grands-parents, bâtir une maison et me marier... ».

L'absence d'une vision négative envers sa mère montrée par des propos affectueux, ses relations, avec son frère et ses paires, caractérisés généralement par une bonne entente et de la compréhension mutuelle, et le profond estime qu'il porte à son grand père, dévoilent que Mr (L.R) est d'un bon attachement. Ce qui est capable de confirmer cette constatation est l'amour qu'il éprouve à l'égard de sa grand-mère incarnée dans l'image positive qu'il possède d'elle, et qui pourra être un indicateur de la constitution d'un bon substitut maternel qui a permis de lui procurer les soins nécessaires durant la petite enfance et qui, plus tard, lui a donné la possibilité de construire un bon modèle d'attachement. Son aisance à tisser des liens, sa tendance à partager, son adhésion à l'intimité, sa jouissance à participer aux activités du centre, et ses rapports dominés par la sympathie et manquant de conflits démontrent que notre sujet s'est plutôt adapté à son environnement.

Tableau n° 03 : Résultats de l'échelle (AAS) de Mr (L.R) :

Sous-échelles	Résultats
Séure	22
Dépendant	16
Anxieux	17

On voit que les résultats de Mr (L.R) se situent dans le modèle séure d'un score de 22.

1.2.3. Interprétation et analyse des résultats de l'échelle AAS :

Notre sujet ne rencontre pas de difficultés à rentrer en relation avec autrui, cela est exprimé dans sa réponse par le chiffre cinq (05) à l'item N° 01 «Je trouve qu'il est relativement facile de se rapprocher des autres ».

Le contact et la proximité semblent ne pas déranger Mr (L.R), on trouve cela dans sa réponse par le chiffre cinq (05) à l'item N° 07 « Je ne m'inquiète pas quand quelqu'un s'approche trop de moi ».

Notre sujet constitue une source d'assurance pour lui-même et pour les autres. Ça lui permet de procurer de la sécurité aux personnes qui en réclament, cela est exprimé dans sa réponse par le chiffre cinq (05) à l'item N° 13 « Je suis à l'aise avec les autres qui dépendent de moi », et apparaît avoir un caractère d'autonomie révélé dans sa réponse par le chiffre un (01) à l'item N° 06 « Je suis à l'aise de dépendre des autres ».

Synthèse du cas :

Selon les données de l'entretien et les résultats obtenues grâce à l'échelle (AAS), nous avons constaté que d'un côté l'attachement de Mr (L.R) est d'un modèle sécurisé, et d'un autre côté son adaptation est de bonne qualité.

1.3.1. Présentation du résumé du troisième (03) cas Mr (A.S) :

Un jeune adolescent âgé de seize (16 ans). Il est de la ville de Bejaia. Il a un niveau scolaire de sixième année primaire, déscolarisé à l'année courante. Issu d'une famille extrêmement pauvre. Il est fils unique de parents précocement divorcés.

L'éparpillement précoce de la famille et l'incapacité financière de la mère a conduit cette dernière à confier son enfant à un couple de retraités. Mr (A.S) déclare qu'il était plus tôt à l'aise au sein de cette famille, économiquement moyenne, qui se compose uniquement des parents adoptifs qui n'ont jamais eus d'enfants. Jusqu'ici notre sujet n'a jamais connu ses parents biologiques.

À l'âge de deux (02ans) Mr (A.S) a perdu son père adoptif suite à un cancer des poumons. La mère adoptive l'éleva toute seule jusqu'à environ l'âge de trois et demi (03,5ans), la période pendant laquelle elle tomba malade et sera hospitalisée. Incapable de prendre en charge un enfant, celui-ci est remplacé par sa mère biologique au niveau de la pouponnière. Ce remplacement était l'occasion pour Mr (A.S) de connaître la femme qu'il lui a donné vie. Il affirme qu'au moment de cette rencontre il n'a rien ressenti d'exceptionnel. La vie de notre sujet au sein de la pouponnière constitue une phase difficile pour lui.

Des années écoulées, à l'âge de six (06ans), Mr (A.S) a été accueilli au CSP de Tichy par décision de la juge des mineurs.

1.3.2. L'analyse de l'entretien du troisième (03) cas Mr (A.S) :

Quand Mr (A.S) s'est présenté au bureau du psychologue du centre afin d'entamer avec nous notre entretien de recherche, il paraissait méfiant et hésitant à nous révéler beaucoup de détails concernant son vécu. Comme le sujet est une personne anciennement placé, il éprouve une sorte de lassitude envers la situation routinière de recherche que lui fait vivre les stagiaires chaque année. En s'adressant au psychologue du centre : « ...Encore des stagiaires ! Avec eux c'est toujours la même histoire... ».

Le silence et le regard furtif de Mr (A.S) nous indiquaient un sentiment de honte lorsque nous avons abordé les antécédents familiaux. Au début il s'est montré retissant, mais quelques temps après il a commencé à nous raconter certains de ses souvenirs qu'il qualifiait de déplaisants « J'ai passé la majorité de mon existence dans des institutions d'accueil pour enfants ». Il focalise toute son énergie psychique sur la séparation qu'il a subi d'une manière répétitive, et souffre d'une tristesse qui a influencé sur sa vie affective exprimée par des regrets de n'avoir pas évolué au sein d'un cadre familial stable et chaleureux « ...Je n'ai jamais eu une vraie famille, d'ailleurs je ne sais même pas à quoi ressemble mon père biologique. Ma mère, je ne l'ai connu qu'à l'âge de quatre (04ans) et je n'ai jamais vécu avec elle sous le même toit... ». A propos de sa famille adoptive, notre sujet affirme qu'il ne se rappelle pas de grande chose la concernant. Et depuis son remplacement à la pouponnière, il n'a pas eu de nouvelles sur sa mère adoptive. On remarque que c'est la haine qui caractérise les sentiments de Mr (A.S) envers son père biologique après avoir découvert que celui-ci les a laissés, lui et sa maman, livrés à eux-mêmes. Notre sujet explique qu'il pensait que sa mère n'y est pour rien dans son placement, car pour lui c'est une victime de son époux qu'il l'a abandonné avant même l'accouchement « ...Il nous a lâchement laissé tombé... ». Mr (A.S) déclare que malgré tout sa mère biologique est la raison de son être. « ...Maman restera tout pour moi... ». Alors que pour la notion de la famille, il nous a fait savoir que sa vision envers elle est positive « ...Avoir une famille c'est être heureux... ».

A propos de son admission au CSP de Tichy, Mr (A.S) semble que le nouveau environnement dans lequel il était transféré n'était pas vraiment étrange à ses yeux, de fait qu'il était venu d'un environnement similaire (pouponnière) « ...C'est la même chose. Presque rien n'a changé... ». Le sujet exprime une souffrance morale due à un manque d'affection et ne trouve plus de valeur à la vie dans le centre « ...Ici, je me sens seul et vide de l'intérieur... ». Il ne cesse pas de manifester des sentiments de honte et de regrets vis-à-vis de son placement « ... (silence) Vous connaissez bien le regard des gens envers les enfants placés. ... Je ne mérite pas d'être ici... ». Notre sujet, sans se montrer enthousiaste, souligne que ce n'est que pour occuper son temps qu'il participe aux différentes activités du centre « ...Oui, je prends part, mais ça ne m'amuse pas tellement... ». Mr (A.S), pour gagner un métier, s'est engagé à suivre une formation dans le domaine de la coiffure en dehors du centre. Selon ses dires, ça lui permet de changer d'entourage « ...Je n'aime pas rester comme ça sans aucun diplôme, puis sortir un peu m'aide à changer les idées... ».

Chapitre VI Présentation, analyse et discussion des résultats

Quand nous avons proposé à Mr (A.S) de nous parler de son vécu relationnel, d'après ses réponses nous avons repéré une sorte de crainte d'être déçu par les autres, puisqu'il hésite à entrer en relation avec autrui et à leur faire confiance. Il fait rarement d'initiatives pour tisser de nouveaux liens « ...Habituellement, je n'aborde pas les gens en premier, et quand ils m'abordent j'essaye de garder mes distances, on ne sait jamais quelles sont leurs intentions... ». Concernant le personnel, Mr (A.S) se montre replié sur lui-même et distant et dit : « ...Je n'aime pas avoir affaire avec eux. Haddek-haddi, chacun dans sa place... ». En ce qui concerne ses relations dans le lieu où il effectue sa formation en coiffure, on a constaté que son attitude ne différait de celle qu'il adopte à l'intérieur du CSP « ...Je fais de formation pour gagner un métier et non pas pour faire des amis... ». N'empêche que Mr (A.S) est émotionnellement plus stable dans le lieu de sa formation par rapport au centre « ...Au moins là-bas je me sens plus libre, et ça me rend l'esprit relativement tranquille... ».

Pour la question de son avenir, Mr (A.S) n'a pas beaucoup verbalisé. Il a brièvement précisé qu'il souhaitait ouvrir un salon de coiffure si possible et se marier, pourquoi pas. De ce fait nous avons remarqué qu'il voit son futur comme incertain, et quelque part il a peur de ce que lui cache l'avenir « ... (Silence) Tout dépend du destin. Après ma sortie du centre peut-être que ça va y aller pour le mieux, ou bien pour le plus pire. J'espère juste que le bon Dieu sera à mon aide... ».

Son éloignement de ses parents, son vécu dominé par des séparations répétitives, et l'absence de tout cadre familial stable et chaleureux, son évitement de toute forme de fréquentation, sa crainte et son appréhension dans le champ des relations à entourage, ont conduit notre sujet à construire un modèle d'attachement insécure. Sa crainte d'être déçu par autrui, son hésitation à entrer en relation avec les autres, ses distances à l'égard du personnel, son repli sur soi, la transgression des différentes règles régissant la vie au centre, et notamment sa participation, ressentie comme forcée, aux activités du centre signifient que l'adaptation de Mr (A.S) à son milieu est entravée.

Tableau n° 04 : Résultats de l'échelle (AAS) de Mr (A.S) :

Sous-échelles	Résultats
Sécure	15
Dépendant	16
Anxieux	24

On observe que les résultats de Mr (A.S) se situent dans le modèle insécure (Anxieux) d'un score de 24.

1.3.3. Interprétation et analyse des résultats de l'échelle AAS

Notre sujet présente un caractère anxieux vu qu'il se soucie de ne pas être vraiment aimé, on voit cela dans sa réponse par le chiffre cinq (05) à l'item N° 04 « Dans les relations, je crains souvent que mon partenaire ne m'aime pas vraiment ».

Il éprouve une sorte de peur d'être abandonné et se retrouver seul, cela est démontré dans sa réponse par le chiffre cinq (05) à l'item N° 10 « Dans les relations, je m'inquiète souvent que mon partenaire ne voudrai pas rester avec moi ».

On repère aussi chez lui la recherche de contact et de proximité, entraînée éventuellement par un sentiment d'insécurité, révélée dans sa réponse par le chiffre cinq (05) à l'item N° 11 « Je veux fusionner complètement avec une autre personne ».

Synthèse du cas :

Selon les données de l'entretien et les résultats obtenues grâce à l'échelle (AAS), nous avons constaté que d'une part l'attachement de Mr (A.S) est d'un modèle insécurisé, et d'autre part son adaptation est de mauvaise qualité.

1.4.1. Présentation du résumé du quatrième (04) cas Mr (B.A) :

C'est un jeune adolescent âgé de seize (16ans), d'origine de Wilaya de Jijel. Il a un niveau scolaire de troisième année moyenne, et est déscolarisé pendant l'année courante. Issu d'une famille économiquement moyenne. Il est l'ainé d'une fratrie qui se compose d'un demi-frère et une demi-sœur.

Les parents de Mr (B.A) ont procédé au divorce, alors que celui-ci n'avait qu'un (01ans). Sa mère a délaissé devant le juge son droit de mater son fils, de ce fait il a été élevé par son père qui s'est remarié quelques mois après son divorce. La belle-mère de Mr (B.A), selon le témoignage de celui-ci, est d'un caractère sévère, égoïste, et négligeant vis-à-vis de son beau-fils. Ce caractère s'est accentué suite à l'arrivée de son premier nouveau-né. Notre sujet a subi de la maltraitance de la part de sa belle-mère, et entretenait une relation conflictuelle avec son père et ses demi-frères et sœurs. Suite à une vie tumultueuse débordée d'évènements dominés par l'agressivité, tels que : son agression violente à l'encontre de son

demi-frère, endommagement de la machine à coudre et de la coiffeuse de sa belle-mère, dégradation de l'état de la maison par des jets projectiles. Tout cela a amené la relation de Mr (B.A) avec son père à atteindre un degré de conflictualité extrême. Pour maîtriser son fils révolté, le père fait recours à la violence, par conséquent notre sujet ne trouve pas d'autre issue que celle de quitter définitivement la demeure familiale. C'est à partir de là, à l'âge de quatorze (14ans), qu'il s'est livré à lui-même dans la rue. Après quelques mois d'errance, il a été ramassé par une patrouille de la police, et est placé par la juge des mineurs dans le centre de protection de Tichy le 06/04/2014.

1.4.2. L'analyse de l'entretien du quatrième (04) cas Mr (B.A) :

Notre entretien avec Mr (B.A), qui s'est passé dans le bureau du psychologue du centre, a demandé des efforts supplémentaires de notre part afin d'encadrer notre sujet, qui parlait rapidement et qui sautait continuellement d'un sujet à un autre. Contrairement à certains autres cas qui étaient rigides, celui-ci est plutôt souple. Il communiquait facilement avec nous, mais l'inconvénient c'est qu'il donnait beaucoup d'informations à la fois et d'une manière confuse. Ceci exigeait de nous de trier les données pour uniquement prendre ce qui nous intéresse. Tout ça en peu de temps.

D'un visage pourvu de signes très émotionnels, Mr (B.A) nous raconte ses antécédents familiaux. L'élément principal qui a marqué notre sujet est le délaissement de sa mère de son droit à la maternité « ...J'ai su que maman n'a pas voulu me prendre avec elle, malgré que la loi lui permettait de le faire... ». Cela a été vécu par lui comme un rejet, une sorte d'abandon « Elle m'a laissé tomber, et pourtant je suis son fils... ». Il reproche à sa mère le fait d'avoir choisi de refaire sa vie loin de lui. Il précise, les larmes aux yeux : « Elle n'a pensé qu'à elle. Je ne lui pardonnerai jamais... ». Le remariage du père a bouleversé le destin de Mr (B.A) « ...ça aurait été différent sans elle (allusion faite à la belle-mère)... ». Coléreux, notre sujet décrit ses souvenirs avec sa marâtre comme étant tout simplement horribles « ...Elle m'a fait vivre un enfer... ». On distingue une attitude discriminatoire chez sa belle-mère « ...Elle ne me traite pas comme ses enfants : Elle ne lave pas mes vêtements, elle me battait même quand c'est ses enfants qui ont commis une bêtise, plusieurs fois elle ne m'a pas gardé ma part de viande... ». Notre sujet manifeste un sentiment de mal-être et de dévalorisation dû à l'humiliation qu'il a subie de la part de sa marâtre « ...Elle me disait souvent : je ne te supporte plus, même ta mère qui t'a met au monde s'est débarrassé de toi. Ça lui a d'ailleurs valu de la paix... ». La vision de Mr (B.A) envers son père est peinte de

négativité qui apparaît dans ses propos insultants « ...C'est un lâche. Je suis son fils. Je porte son sang dans mes veines. Mais il n'a pas le courage de me défendre, au contraire lui aussi me battait, car il obéissait bien à sa femme... ». Face à ces comportements de maltraitance physique et verbale, Mr (B.A) s'est violemment révolté par des conduites agressives qui ont atteint leur paroxysme quand il a causé à son demi-frère un séjour à l'hôpital. Ce fait considéré par le père comme inacceptable, a amené ce dernier à punir son fils par des châtiments physiques extrêmes « ...Il m'a sauvagement battu avec un manche à ballet... ». Ceux-ci ont été la raison de la fugue de notre sujet de la maison familiale. L'image que donne notre sujet à la notion de la famille est axée fondamentalement sur la présence de la mère biologique, cela est exprimé dans ses dires : « ...Si la vraie mère est absente il n'y aura pas de vraie famille, il n'y aura pas de bonne famille... ».

Mr (B.A) nous raconte qu'il a été ramassé dans la rue par la police. Le 06/04/2014 la juge des mineurs a décidé de le placer pour cause de danger moral dans le centre de protection de la jeunesse de Tichy, Bejaia. Concernant son vécu loin de sa famille, Mr (B.A) nous explique qu'il est mieux n'importe où tant qu'il n'habite pas sous le même toit avec sa belle-mère « ...Je préfère être dans une grotte que de partager un palais avec elle... ». En ce qui concerne son placement dans le CSP de Tichy, il l'a jugé avec nuance positive, mais seulement par rapport à la vie dure qu'il menait au sein de la demeure familiale « ...C'est plutôt pas mal. Au moins ici je ne me réveille pas chaque matin sous les cris et les offenses qui heurtent mon moral... ». Notre sujet montre un air désintéressé quand nous avons abordé sa participation aux différentes activités au sein du centre « ...Franchement, je ne suis pas d'humeur pour ce genre de choses... ». Ceci révèle un profond épuisement moral. Mr (B.A) déclare qu'il ne suit aucune formation pour l'instant « ...Je ne fais rien pour le moment... ». Notre sujet, attristé, nous affirme qu'il ne reçoit pas de visites « ...Je n'ai personne. Mon père ne se préoccupe pas de moi, il a d'autres enfants. Ma mère, on n'en parle pas... ». On constate que Mr (B.A) éprouve pour la seconde fois, après celui causé par le délaissement de sa mère, un sentiment de rejet et d'abandon causé par la négligence de son père.

On parlant de ses relations Mr (B.A) nous a confié qu'elles sont restrictives « ...Je ne m'entends pas avec beaucoup de personnes. Quelques uns sont sympas avec moi, je suis pareil avec eux... ». Concernant ses rapports avec les autres placés, notre sujet paraît qu'il ne se lie pas d'amitié avec eux, faute de confiance de sa part « ...Ils ne sont pas dignes de confiance... ». A propos de ses liens avec le personnel travaillant au centre, Mr (B.A) semble

avoir des relations distantes avec eux « ...Je ne les côtoie pas tellement... On n'est pas de la même génération, ni du même statut... ».

La perception de l'avenir de notre sujet est ambiguë « ...ça serait peut-être... Sincèrement je ne sais pas au juste... ». Il nous a souligné dans ses dires qu'il espérait partir à l'étranger afin de construire une nouvelle vie « ...J'ai envie d'immigrer pour fonder une famille... soit disant en France... ». Cela nous ramène à penser que peut-être Mr (B.A) cherche inconsciemment à retrouver sa mère, vu qu'il sait très bien qu'elle est partie refaire sa vie en France.

Son sentiment d'être rejeté par sa mère, et d'être négligé par son père, la maltraitance qu'il a subie de la part de sa belle-mère, son désir de fuir son entourage, sa tendance à garder ses distances par rapport aux autres, et son caractère méfiant dans ses relations, ont fait que Mr (B.A) a développé un style d'attachement insécure. La restriction de ses relations amicales et autres, son écartement par rapport au personnel, la transgression des différentes règles régissant la vie au centre, et le manque d'implication dans les activités du centre qui s'est suivi par l'absence du moindre apprentissage, indiquent que notre sujet est d'une adaptation altérée.

Tableau n° 05 : Résultats de l'échelle (AAS) de Mr (B.A)

Sous-échelles	Résultats
Sécure	18
Dépendant	13
Anxieux	26

On note que les résultats de Mr (B.A) se situent dans le modèle insécure (Anxieux) d'un score de 26.

1.4.3. Interprétation et analyse des résultats de l'échelle AAS :

Notre sujet présente un caractère anxieux vu qu'il se soucie de ne pas être vraiment aimé, on voit cela dans sa réponse par le chiffre cinq (05) à l'item N° 04 « Dans les relations, je crains souvent que mon partenaire ne m'aime pas vraiment ».

Il éprouve un sentiment de frustration, exprimée dans sa réponse par le chiffre cinq (05) à l'item N° 05 « Je trouve que les autres sont réticents à se rapprocher autant que je le voudrais ».

On repère aussi chez lui une recherche de contact et de proximité, entraînée éventuellement par un profond besoin d'affection, révélée dans sa réponse par le chiffre cinq (05) à l'item N° 11 « Je veux fusionner complètement avec une autre personne ».

Synthèse du cas :

Selon les données de l'entretien et les résultats obtenues grâce à l'échelle (AAS), nous avons constaté que d'une part l'attachement de Mr (A.S) est d'un modèle insécurisé, et d'autre part son adaptation est de mauvaise qualité.

1.5.1. Présentation du résumé du cinquième (05) cas Mr (H.B) :

C'est un jeune adolescent âgé de quinze (15ans), d'origine de d'Aït Smail, Wilaya de Bejaia. Il a un niveau scolaire de deuxième année moyenne, déscolarisé durant l'année courante. Issu d'une famille économiquement moyenne. Il est deuxième d'une fratrie qui se compose d'un frère aîné et de deux demi-sœurs et un demi-frère.

Mr (H.B) est orphelin de mère, qui est décédée en (2001), suite à un cancer de sang. Après un (01ans), son père s'est remarié. De ce fait notre sujet a été élevé par sa belle-mère. Celle-ci selon la description de Mr (H.B) est d'un tempérament difficile, et sévère. Notre sujet a subi de la maltraitance de la part de sa belle-mère, et entretenait une relation conflictuelle avec son père, mais paradoxalement ses relations avec son demi-frère et ses demi-sœurs sont moins conflictuelles. Mr (H.B) témoigne que sa marâtre est exigeante, et perfectionniste à la limite de l'obsessionnel. Elle est d'une attitude autoritaire, elle exerce des méthodes d'éducation coercitives et est peu attentive aux besoins spécifiques de notre sujet. Suite à de nombreuses embrouilles avec sa belle-mère, Mr (H.B) quitte la maison familiale à plusieurs reprises. En raison de ces fugues répétitives le père de notre sujet s'inquiète énormément. Mr (H.B) nous a confié que son père, fragilisé par le poids de l'âge, est impuissant devant sa jeune épouse. Le père se retrouve devant le dilemme de réconcilier sa femme et son fils, et ne trouva d'autre solution que celle d'éloigner ce dernier en le mettant dans une institution qui le protégera. Par décision de la juge des mineurs, le 04/05/2015 Mr (H.B) est accueilli au sein du CSP de Tichy, Bejaia.

1.5.2. L'analyse de l'entretien du cinquième (05) cas Mr (H.B) :

Lors de l'entretien Mr (H.B) s'est présenté au bureau du psychologue du centre. Notre sujet, par son regard fixé au sol, paraissait timide. Il répondait à nos questions d'une manière laconique, peu explicative, et dénuée de détails.

Au cours de notre discussion des antécédents familiaux, Mr (H.B) semble souffrir de sa position d'orphelin « ...Quelqu'un sans mère est condamné au malheur... ». Ces propos ont été appuyés par un proverbe Kabyle « ...Win ur nes3i yemma-s irrez g ammas... ». D'après les affirmations de notre sujet, le remariage de son père ne lui a rien apporté qu'une belle-mère qui n'a jamais cessé de lui causer des ennuis « ...Elle ne s'arrête pas de se plaindre. Elle est sans pitié... ». Il nous a informé qu'elle le battait violemment pour des futilités « ...Si je change de place à un objet de rien du tout, si je sali le sol légèrement, ou que j'oublie de refermer la porte derrière moi, elle me punit sévèrement... ». L'autorité de la marâtre est ressentie par Mr (H.B) comme étouffante et répressive « ...Elle m'exacerbe... ». Notre sujet relève la pauvreté et la médiocrité de l'affection et de la tendresse qu'offre occasionnellement la belle-mère « ...Même à la fête de l'aïd, quand je vais l'embrasser, elle m'accueille froidement... ». Par ailleurs, il évoque une description positive de ses demi-sœurs et son demi-frère « ...Je les aime bien. Ils n'y sont pour rien... ». Mr (H.B) manifeste une sorte de peine à l'égard de son père qu'il considère comme pathétiquement faible, de fait qu'il est incapable de diriger, gérer, ou même de décider dans les affaires familiales indépendamment de son épouse « ...Il n'a pas son mot à dire... ». Curieusement, notre sujet déclare qu'il ne reproche rien à son père qui ne le protège pas de la maltraitance de la marâtre « ...Allah Ghaleb, ça le dépasse... ». La soumission involontaire du père à sa femme, laisse libre cours à cette dernière de malmenier Mr (H.B), par conséquent celui-ci a tenté plusieurs fois de quitter la demeure familiale. La notion de la famille est perçue par notre sujet avec une vision axée sur la figure paternelle, il a d'ailleurs mentionné que le père doit être fondamentalement le centre de décision et d'orientation au sein de la famille « ...Normalement c'est la femme qui sera soumise à l'homme. Mais ces derniers temps, pff... ».

Mr (H.B) a récemment intégré le centre de protection de la jeunesse de Tichy, Bejaia, le 04/05/2015, suite au désir de son père qui se voyait forcé de placer son fils dans une institution pour lui épargner les soucis causés par la belle-mère, et pour lui éviter la fugue, qui se suivra automatiquement par la clochardisation. Quand nous avons abordé son éloignement de la maison familial, notre sujet nous a souligné qu'il a toujours pensé à quitter la demeure

Chapitre VI Présentation, analyse et discussion des résultats

familiale, mais pas pour un centre de protection « ...Je viens d'arriver, et ça s'annonce plutôt mal... ». Au sujet de la participation aux différentes activités du centre, Mr (H.B) se présente comme n'étant pas encore impliqué dans tout ça. En lui demandant s'il s'intéressait à prendre part à ses activités dans les prochains jours, notre sujet, d'un air pas convaincu, il a répliqué par : « ...Peut-être... ». Concernant les visites, notre sujet précise qu'il y a son père qui est venu le voir il y a trois (03jours) « ...En plus il m'appelle souvent au téléphone... ».

A propos de ses relations, Mr (H.B) paraissait ne pas être quelqu'un qui trouve du plaisir à approcher les gens « ...ça me dit rien d'avoir des amis... ». Pour ce qui est des autres placés, notre sujet souligne qu'il ne les fréquente pas et déclare qu'il ne se confie pas à eux, mais sans présence de conflits « ...Bonjour bonsoir, pas plus... ». Alors que pour ce qui est du personnel, affirme avoir des conflits avec eux, de fait qu'il du mal à suivre le règlement du centre « ...Ils exagèrent avec leurs règles et lois... ».

Au sujet de sa perception de son avenir, Mr (H.B) précise qu'il compte décrocher un emploi, bâtir une maison, et c'est ce qu'il lui permettra de fonder une famille, laquelle il affirme devoir maîtriser par un contrôle absolu. Ceci est pour lui la seule façon d'élever ses enfants dans un environnement favorable « ... Le rôle du père est très important. C'est le principal pour la bonne éducation des enfants... ».

Sa position d'orphelin qu'il considère comme une condamnation au malheur, son regard méprisant et mêlé de pitié envers son père, la maltraitance continue et incessante de sa belle-mère, et la relation conflictuelle qu'il entretenait avec elle, la pauvreté et la médiocrité de l'affection qu'il a reçue, son absence de plaisir à se rapprocher des gens, ont fait que le modèle d'attachement de Mr (H.B) soit dans la catégorie insécure. Ses moindres fréquentations avec les autres placés et sa relation conflictuelle avec les membres du personnel du centre, sa transgression des différentes règles régissant la vie au centre, et sa non-implication dans les activités du CSP qui s'est suivi de l'absence du moindre apprentissage, nous a fait constater que notre sujet est d'une adaptation déficiente.

Tableau n° 06 : Résultats de l'échelle (AAS) de Mr (H.B) :

Sous-échelles	Résultats
Sécure	14
Dépendant	28
Anxieux	18

On relève que les résultats de Mr (H.B) se situent dans le modèle insécure (Dépendent) d'un score de 28.

1.5.3. Interprétation et analyse des résultats de l'échelle AAS :

Notre sujet présente notamment un caractère de dépendance dans ses relations à autrui, cela est déclaré dans sa réponse par le chiffre un (01) à l'item N° 03 « Je trouve difficile de me permettre de dépendre des autres », cela à été confirmé par un sentiment de plaisir exprimé dans sa réponse par le chiffre cinq (05) à l'item N°06 « Je suis à l'aise de dépendre des autres ».

Son caractère de dépendance dans ses relations à autrui est étayé par sa conviction que les autres seront là à chaque fois qu'il en aura besoin cela est exprimé dans sa réponse par le chiffre cinq (05) l'item N°14 « Je sais que les gens vont être là quand j'aurai besoin d'eux ».

Synthèse du cas :

Selon les données de l'entretien et les résultats obtenues grâce à l'échelle (AAS), nous avons constaté que d'une part l'attachement de Mr (H.B) est d'un modèle insécurisé, et d'autre part son adaptation est de mauvaise qualité.

Discussion des hypothèses :

A partir des résultats obtenus grâce à l'analyse, l'interprétation, de l'entretien et de l'échelle AAS, portées sur les cinq adolescents placés dans un centre de protection, montrent que :

L'hypothèse qu'on a supposée, et qui est : « Il existe une relation entre la qualité d'attachement et l'adaptation chez les adolescents d'âge 14ans-16ans placés au centre de protection de la jeunesse » a été confirmée, car nous avons remarqué à travers notre étude des cinq cas que leurs qualités d'attachement possèdent bel et bien une relation avec leur adaptation au sein du CSP.

Dans la deuxième hypothèse « Plus un attachement est sûr, moins de probabilités de difficultés d'adaptation, et moins un attachement est sûr, plus de probabilités de difficultés d'adaptation ». On a noté que la qualité d'attachement exerce de l'influence sur l'adaptation. Enfin des travaux antérieurs comme ceux de Lorenz (1970), connus sous le nom de « phénomène de l'empreinte », confirment la fonction adaptative du lien d'attachement qui se crée entre le jeune animal et sa mère ou son substitut.

Cela nous permet d'avancer que les difficultés d'adaptation au sein du centre dont souffrent les quatre (04) cas, (H.O), (A.S), (B.A), et (H.B), sont dues à leurs modèles d'attachement entravés. Ces difficultés sont : l'isolement et le repli sur soi, la restriction relationnelle, la conflictualité des relations, la transgression des différentes règles régissant la vie au centre, et la non-implication dans les activités qui s'est suivi de l'absence du moindre apprentissage. On constate que différents facteurs entravent la constitution d'un bon modèle d'attachement (sécurisant), tels la séparation avec la mère sans qu'elle soit remplacée par un bon substitut maternel, la réaction inappropriée des parents aux signaux que l'enfant émet, leur non-disponibilité émotionnelle en particulier celle de la mère, et enfin la tendance inconsciente des parents à répéter les comportements négatifs de leurs parents sur leur enfant. Le mauvais modèle d'attachement (insécurisant), toujours selon notre recherche, engendre plusieurs difficultés de vie à son détenteur, parmi elles, celle touchant à l'adaptation au sein d'un environnement donné.

En ce qui concerne le cas de **Mr (H.O)**, on souligne qu'il a souffert de:

La réaction inappropriée des parents à son égard. Les parents doivent réagir de façon appropriée aux signaux que l'enfant émet. Bowlby (1988) évoque l'existence d'un système motivationnel, le *caregiving* (fonction de prendre soin), qui organise les soins parentaux répondant aux besoins d'attachement de l'enfant. Le *caregiving* normalement va du parent vers l'enfant, et ne constitue qu'un aspect du lien unissant le parent à son enfant. Le parent est alors appelé le *caregiver* (celui qui prend soin). Les réponses fournies par la mère aux signaux de détresse et aux besoins de réconfort manifestés par l'enfant sont déterminantes dans le développement de la relation mère-enfant, et qui regroupe tous les comportements d'une figure d'attachement comprenant les soins physiques et affectifs donnés à l'enfant, à promouvoir la proximité et le réconfort vis-à-vis de l'enfant perçu comme en danger ou en détresse. Ce peuvent être des comportements comme sourire, rejoindre, tendre les bras, bercer, appeler, étreindre, retenir, consoler....etc. (Guédeney N&A 2009. P18). M. Ainsworth, de son côté, affirme qu'il y a une relation significative entre la sensibilité de la mère aux signaux de son enfant pendant les toutes premières années de la vie. La mère ayant une plus grande maturité et plus de pouvoir d'action sur son environnement que l'enfant, celle-ci exercerait une influence disproportionnée sur la relation qu'elle établit avec lui. Plus elle répond aux besoins de son enfant et notamment à ses signaux de détresse, plus elle favorise un attachement sécurisant (Boudier. A, 2002, p45).

La tendance inconsciente de ses parents à répéter les comportements négatifs de leurs parents sur lui. Selon M, Main, l'aspect transgénéralisationnel d'attachement met en évidence que les parents ont tendance inconsciente à répéter les comportements de leurs parents sur leur enfant. Pour Main, il y avait continuité entre le comportement de soins maternel, les patterns relationnels au sein de la dyade mère-enfant, et le développement de l'enfant, c'est-à-dire que les parents tendent à répéter avec leur enfants inconsciemment les caractéristiques relationnelles qu'ils ont expérimentées avec leur propre parents. Cela implique que le style éducatif est à prendre en compte. Il est évident que les systèmes d'attachement et de *caregiving* sont liés, bien que les attentes concernant la satisfaction de ses besoins d'attachement soient liées à la capacité de satisfaire les besoins d'attachement de quelqu'un d'autre. (Bénony. H, 2005, p46)

Concernent le cas de **Mrs (A.S), (B.A) et (H.B)** on perçoit qu'ils ont soufferts de :

La rupture précoce avec la mère. Selon Bowlby, la mère occupe une place prépondérante dans la conception du développement affectif, d'abord en tant que processus essentiel à la survie et aussi comme élément-clé de la construction de la personnalité et de l'adaptation sociale. Spitz (1947), dans ses travaux sur l'hospitalisme, démontre l'impact de la relation mère-enfant sur leur séparation. Il y parle de symptômes dépressifs du nourrisson et montre que plus la relation mère-enfant a été chaleureuse et aimante, plus la rupture sera dramatique. De nombreuses études ont montrées aussi que le placement précoce au sein d'un mode de garde non parentale pouvait avoir des effets néfastes sur la qualité d'attachement. En effet, d'après Miljkovitch (2001), il semble que les conséquences négatives de la garde non parentale soient beaucoup moins importantes lorsque l'accueil est de bonne qualité. Ce sont davantage les conditions dans lesquelles l'enfant est gardé que les personnes prodiguant les soins qui semblent être particulièrement importantes, surtout pendant la première année. Celles de Harlow (1958), réalisées sur des singes macaques, séparés de leur mère, vont révéler que la recherche de contacts (et donc du réconfort que ceux-ci impliquent) est plus importante que la recherche de nourriture. (Marty. F et al 2002, p42-44)

La non-disponibilité émotionnelle du substitut maternel. Bowlby explique que la personne qui s'occupe de l'enfant et lui prodigue des soins, doit être émotionnellement disponible et a le désir de le faire, qu'elle soit capable d'établir un attachement émotionnel avec l'enfant. La personne qui est émotionnellement perturbée ou qui est aux prises avec difficultés économiques peut être accaparée par ses problèmes et elle est incapable d'investir émotionnellement dans sa relation avec l'enfant. M. Ainsworth affirme que la non-disponibilité émotionnelle de la personne qui en prend soin ne permet pas de tisser avec l'enfant un lien affectif et social durable, qui est caractérisé par la tendance d'un enfant à rechercher la sécurité et le réconfort auprès de la figure significative en période de détresse. (Boudier.A & Celeste. B, 2010, p51-52)

Tandis que **Mr (L.R)**, jouit d'une bonne adaptation au sein du centre qui apparait dans : son aisance à tisser des liens, sa tendance à partager, son adhésion à l'intimité, sa jouissance à participer aux activités du centre, et ses rapports dominés par la sympathie et manquant de conflits. Cette adaptation réussie est due à son modèle d'attachement favorable

(Sécurisant). De nombreux facteurs sont nécessaires pour la construction d'un bon style d'attachement tels que, une mère suffisamment bonne, ou un bon substitut maternel, la disponibilité émotionnelle, et la réaction appropriée du caregiver. En effet Mr (L.R), a eu :

Un environnement « suffisamment bon ». Winnicott met le point sur la nécessité de se développer dans un environnement « suffisamment Bon », grâce auquel l'enfant se construira une personnalité d'emprunt nommé « vrai self ». Ce sont les soins maternels qui soutiennent le MOI de l'enfant encore immature. Cette notion est centrale car elle aboutit à la construction du Self de l'enfant à condition que la mère ou son substitut lui assure et lui offre de façon satisfaisante et continue une sécurité affective et une chaleur protectrice tant physiologique que psychique. (Winnicott. D, 1992, p20)

Une figure d'attachement protectrice. La figure d'attachement est la personne vers laquelle l'enfant dirigera ses comportements d'attachement. Selon Bowlby (1969), la mère est en général la première personne pour tenir cette fonction. De nos jours, toute personne qui s'engage dans une interaction sociale avec l'enfant et qui sera capable de répondre à ses besoins sera susceptible de devenir une figure d'attachement. Après 7 mois, une relation d'attachement, franche et sélective, à une personne privilégiée, s'établit. Bowlby (1969) parle alors de monotropisme, c'est-à-dire d'une seule et unique relation. La fonction de l'attachement est une fonction adaptative à la fois de protection et d'exploration. La mère, ou son substitut, constitue une base de sécurité pour son enfant. Le nouveau-né dispose d'un répertoire de comportements instinctifs, tels que s'accrocher, sucer, pleurer, sourire, qui vont pouvoir être utilisés au profit de l'attachement. (Savard. N, 2010, p10)

Par ailleurs, les résultats obtenus par notre étude de recherche sur les cinq (05) cas, ne peuvent pas être généralisés que par le biais d'une étude plus approfondie sur un échantillon bien plus élargi.

Conclusion générale

Conclusion générale :

Notre question de départ était « Existe-il une relation entre la qualité d'attachement et l'adaptation ». Pour la réalisation de notre recherche on a constitué un échantillon qui se composait de cinq adolescents âgés de quatorze (14ans) à seize (16ans), placés dans le centre de protection de la jeunesse au niveau de la localité de Tichy, Bejaia. Notre étude a été effectuée à partir des entretiens avec ces adolescents. On s'est notamment dotée de l'échelle AAS pour explorer les qualités d'attachement de nos sujets.

Pour Bowlby (1978), un événement pathogène pour la personnalité provoque des formes de réactions dans la petite enfance, par conséquent des formes de réactions identiques se produisent plus tard. Il note une catégorie d'événements comme la perte de la figure maternelle dans la petite enfance, sans qu'elle soit remplacée par un substitut, qui peut être une expérience traumatique et entraîner des processus pathologiques au long du développement.

La théorie de l'attachement, fondée par Bowlby en 1969, nous enseigne que les premières expériences d'attachement, résultantes de la qualité des premiers liens, quelles qu'elles soient, restent ancrées dans les Modèles Internes Opérants durant toute la vie. Ceux-ci auront des conséquences sur ses attachements futurs, ses relations avec autrui, et son adaptabilité, en particulier à la phase d'adolescence, qui est une période critique. Pour Fine Witting, l'adolescence est présentée comme l'avènement du développement de l'enfant, ainsi le temps des grands bouleversements physiques, intellectuels et psychiques, dans le but de permettre de devenir un adulte structuré, responsable, et surtout adapté. Le fait de s'adapter ou pas à son environnement dépend du modèle d'attachement construit durant les premières années de la vie.

C'est grâce aux travaux des auteurs mentionnés dans notre travail que notre recherche a été possible. Nous avons puisé un solide matériel théorique à partir de leurs œuvres. Un matériel que nous avons utilisé pour mieux comprendre les phénomènes concrets que nous avons rencontré sur le terrain.

Par la méthode de l'entretien clinique qui vise à faire un diagnostic des formes de raisonnement et qui permet l'examen approfondi des cas individuels, on a pu déterminer à quel point les relations parents-enfant qui sont équilibrées contribuent à la réussite de

Conclusion générale

l'adaptation. Alors que celles qui sont perturbées conduisent à des difficultés d'adaptation nécessitant une intervention multidisciplinaire, comprenant bien sûr une prise en charge psychologique.

Généralement, on trouve dans les familles des adolescents à attachement inséure et en difficulté d'adaptation, des conflits, des dysfonctionnements, de la séparation suite au divorce ou au décès, ou tout simplement des parents insécurisants.

C'est totalement évident que ces adolescents vont évoluer vers d'autres phases, à commencer par celle de l'âge adulte, où ils auront des responsabilités personnelles et professionnelles. Reste à savoir de quelle manière, le moment venu, assumeront-ils ces responsabilités et mèneront-ils leurs destinées ? M. Main affirme, à partir de la passation de l'échelle AAI, que les attentes concernant la satisfaction de ses besoins d'attachement sont liées à la capacité de satisfaire les besoins d'attachement de quelqu'un d'autre. Ça nous amène à nous interroger sur la façon de la satisfaction de ces adolescents, une fois parents à leur tour, des besoins de leurs enfants.

Liste bibliographique

Bibliographie :

Ouvrages :

1. Anne.Boudier, & Bernadette. Celeste (2010) « **développement affectif et social du jeune enfant** » 3em Edition, Armand Collin. Paris (France)
2. Anne.Boudier, & Bernadette. (2002) « **développement affectif et social du jeune enfant** » 2em Edition, Nathan. Paris (France)
3. Antoine. Bioy, et Damien Fouques, (2002) « **Manuel de psychologie du soin** » - *Étudiants en IFSI-*) Editions Bréal,
4. Dalila.Arezki, (2004) « **la psychologie du développement de l'enfant et de l'adolescent** » *au service des parents, des enseignants.* Edition, l'Odysée. Tizi-ouzou. Algérie.
5. L.BENHABIB (1994) « **Bab El Oued, témoignage d'un pédopsychiatre** », Office des publications universitaires, Alger.
6. Berthe.Reymond. Rivier, (1997) « **Développement sociale de l'enfant et de l'adolescent** » *Volume 11 de Psychologie et sciences humaines*, Editions Mardaga.
7. Bénony.Hervé, (2005), « **Le développement de l'enfant et ses psychopathologies** » Edition, Armand Colin, Paris
8. Cartron. A et Winnykamen. F, (2004) « **les relations sociales chez les enfants** » *Genèse, développement, fonctions.* Edition Armand colin. Paris
9. Catherine. Tourrette, et Michel. Guidetti, (2002) « **Introduction à la psychologie du développement** » -du bébé a l'adolescent- 2em Edition Armand Colin, Paris.
10. Chahraoui. Khadidja, et Benony. Harvé, (2003) « **méthodes, évaluation et recherche en psychologie clinique** » Edition, Dunod. Paris
11. Chiland. C et coll (1983) « **l'entretien clinique** » Edition, Quadrige/Puf. Paris.
12. Chauchat. Hélène, (1990) « **l'enquête en psychologie** » 2eme Edition, Puf. Paris
13. DSM-IV-TR. (1995) « **Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux** » Edition 4 (version internationale, Washington DC, 1995) Traduction française par Julien Daniel Guelfi et al ? Masson, Paris 1996.
14. Emmanuel. Todd,(2011), « **L'Origine des systèmes familiaux** », Gallimard, Paris.
15. François. Marty et al (2002) « **Le lien et quelqu'une de ses figures** » Editeur, Publication Université Rouen Havre, France.
16. Gérard.SALEM, (2005) « **L'approche thérapeutique de la famille** » 4em édition, Masson, Paris. France.

Liste bibliographique

17. Guidetti.M, (2002) « **les étapes du développement psychologique** » Edition Armand Colin/VUEF, Paris.
18. Halen. Bee et all, (2002) « **Psychologie du développement** » Edition Renouveau, Québec.
19. Jean-Hugues. DÉCHAUX (2010) « **Sociologie de la famille** », La Découverte, Paris.
20. Jean. Piaget, (1974), « **Adaptation vitale et psychologie de l'intelligence** » Edition Hermann. Paris
21. Jean-Pierre.Dumont (1995), « **Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent** » Tome I. Edition HdF (heures de France)
22. Karine et Th. ALBERNHE (2005) « **La thérapie familiale systémique** » Masson, Paris
23. Laplanche. J.Pontalis.JB, (1978) « **Vocabulaire de psychanalyse** » Edition, Puf. Paris.
24. Lehalle. Henri et Daniel. Mellier, (2002) « **psychologie de développement enfance et adolescence** ». *Cours et exercices*. Edition 3 Dunod
25. Mareau. Charlotte. Et Adeline. Vanek. Dreyfus, (2004), « **L'indispensable de la psychologie** » Edition Studyrama. France
26. Marie-Noël Tardy-Ganry, Thérèse Durandea (2006) « **les troubles de la personnalité chez l'adolescent** » comment réagir autant que parent ? Edition Studyrama (France)
27. Michel. Claes, (1983), « **l'expérience adolescente** » Edition galerie des princes, Bruxelles.
28. Michel. Deleau, (2006) « **Psychologie de développement** » Edition Bréal. (France)
29. Mme Papalia. Diane (2010) « **Psychologie du développement humain** » 7eme Edition, Groupe de Boeck. Paris
30. Nicole et Antoine. Guédeney, (2009) «**L'attachement : Approche théorique du bébé a la personne Agée** » Edition Elsevier. Masson SAS.
31. Nicole et Antoine. Guédeney, (2010) «**L'attachement : Approche clinique**» 3eme Edition, Elsevier Masson SAS
32. Pedinielli. Jean-Louis, (1994) « **introduction à la psychologie clinique** » Edition, Nathan. Paris.
33. Pierre. Ferrari, et Olivier. Bonnot (2012) « **Traité européen de la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent** » Edition Lavoisier.

Liste bibliographique

34. Pierre G. Coslin, (2002) « **psychologie de l'adolescent** » Edition, Armand colin.
Paris. France
35. Pierre G. Coslin (2003) « **les conduites à risques à l'adolescence** » Edition, Armand Colin. Paris. France.
36. Philippe. Mazet, et Didier. Houzel, (1993) « **Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent** » Volume 1. 2eme Edition, Maloine S.A.
37. Raymond M. Jamiolkowski, (2001) « **Comment survivre dans une famille dysfonctionnelle** », Logiques, Québec.
38. Vivien. Prior, Danya. Glaser (2010) « **Comprendre l'attachement et les troubles de l'attachement** » *théorie et pratique*. 1er Edition, De Boeck. Bruxelles
39. Wacjman. Claude, (2002), « **les adolescents en institut de rééducation** » *prise en charge pédagogique et thérapeutique*. Edition Dunod. France
40. Winnicott. Donald, (1992) « **le bébé et sa mère** », traduction française. Edition Payot, 106, Bd st- Germain, Paris VI

Dictionnaires :

1. Bloch. Henriette, et al (1992), « **Grand dictionnaire de la psychologie** » Edition Larousse. Paris (France)
2. Charron. Camilo (2007) « **dictionnaire de la psychologie de A à Z** » Edition Dunod. Belgique.
3. Rein-Nikolaev. Nicole (2009) « **dictionnaire Maxi-poche** » Edition Larousse. Paris (France).
4. Silamy. N, (2003), « **Dictionnaire de psychologie** » Edition Larousse. Paris.

Revues :

1. Maria da Conceição Taborda-Simões. (2005) « **l'adolescence, une transition, une crise ou un changement** » *Bulletin de psychologie*, Numéro : 479/ pages **521 à 534**.
2. *Nathalie Savard (2010) « la théorie de l'attachement ». Dossier thématique ONED.* Numéro : 13/ page : 10 à 138.

Liste bibliographique

Thèses:

1. Claude. Bisailon. (2008), « **attachement et adaptation socio-émotionnelle chez les enfants hébergés au centre de jeunesse** » Thèse de doctoral en psychologie, spécialité clinique. Université de Québec, Montréal. consulté le 17-02-2015 à 10h57
2. Fabien. Barco. (2007), « **Des liens entre l'adaptation socio scolaire, la qualité de l'attachement au père et la qualité de l'attachement à la mère chez des enfants de (3 à 5 ans)** ». Thèse doctoral en Psychologie, spécialité développement. Université de Nantes UFR DE PSYCHOLOGIE. France. Consulté le 11-01-2015 à 00h30.

Articles :

1. Letarte et al, (2008), « **Rôle médiateur de la compétence de l'enfant à l'entrée à l'école dans la relation entre les caractéristiques familiales et son adaptation scolaire** » *In journal of education 31. ? Université de Montréal (511.536)*

Sites Web :

1. <http://www.cairn.info/ouvrages.php>
2. <http://www.cairn.info/Revue.php> Consulté le : 11-01-2015 à 22h20
3. <http://www.energik.org> Consulté le : 23-01-2015 à 16h40
4. www.psych.uiuc.edu/~rcfraley/measures/measures.html. Consulté le 21- 04-2015 à 19h

Annexe n° 01 : guide d'entretien clinique (semi-directif)**Axe N° 01 Renseignement personnel**

1. Nom :
2. Prénom :
3. Age :
4. Sexe :
5. Niveau d'étude :
6. Région :
7. Problèmes de santé :

Axe N° 02 Histoire personnelle

1. Est-ce que vos parents sont en vie ?
2. Est-ce qu'ils sont toujours mariés ?
3. Que font-ils dans la vie ?
4. Avez-vous des frères et sœurs ? Demi-frères, demi-sœurs ?
5. Où est ce que vous avez vécu avant votre admission au centre ?
6. Comment était ce vécu ?

Axe N° 03 L'attachement

1. C'est quoi la famille pour vous ?
2. Est-ce que vous avez de bons souvenirs avec vos parents ?
3. Est-ce que vous avez de mauvais souvenirs avec eux ?
4. Est-ce que vous êtes proche de vos frères, sœurs, demi-frères, demi-sœurs ?
5. Sentez-vous aimé par vos parents ?
6. Sentez-vous aimé par une personne quelconque ?
7. Vous inquiétez que votre partenaire ne vous aime pas autant ?
8. Avez-vous peur de vous retrouver seul ?
9. Avez-vous toujours besoin de l'aide des autres pour prendre vos décisions ?
10. Avez-vous toujours besoin de l'aide des autres pour accomplir vos tâches quotidiennes ?
11. Cherchez-vous à être entouré par les autres ?
12. Vous leur faites confiance ?
13. Avez-vous tendance à partager vos secrets avec les autres ?
14. Appréciez-vous que les autres partagent leurs secrets avec vous ?

Axe N° 04 *Le vécu au sein du centre*

1. Quand avez-vous été admis au centre ?
2. Pour quel motif ?
3. Par qui ?
4. Qu'est ce que vous avez ressenti pendant et après votre admission ?
5. Que pensez-vous du personnel du centre ?
6. Y a-t-il un membre du personnel particulièrement proche de vous ? Pourquoi ?
7. Avez-vous de bonnes relations avec les autres placés ?
8. Est-ce que vous recevez des visites ?
9. Que ressentez vous lors des visites ?

Axe N° 05 *L'adaptation*

1. Avez-vous des amis ?
2. Y a-t-il des activités occupationnelles au sein du centre ?
3. Participez-vous à ces activités ?
4. Est-ce qu'il y a des activités en dehors du centre auxquelles vous participez ?
5. Que ressentez-vous lors de ces activités ?
6. Avez-vous des liens avec des personnes à l'extérieur du centre ?
7. Est-ce que vous êtes encore scolarisé, ou bien suivez-vous une formation ailleurs ?
8. Est-ce que vous vous plaisez bien à l'école, ou dans le centre de formation ?
9. Entretenez-vous de bonnes relations avec vos enseignants ?
10. Avez-vous de bonnes relations avec vos camarades de classe ?

Axe N° 06 *Perception de l'avenir*

1. Que pensez-vous de votre avenir ?
2. Avez-vous des projets ?
3. Si oui, lesquels ?
4. Si non, pourquoi ?

Annexe n° 02: Adult Attachment Scale (Collins & Read, 1990)

Please read each of the following statements and rate the extent to which it describes your feelings about romantic relationships. Please think about all your relationships (past and present) and respond in terms of how you generally feel in these relationships. If you have never been involved in a romantic relationship, answer in terms of how you think you would feel.

Please use the scale below by placing a number between 1 and 5 in the space provided to the right of each statement.

	1-----2-----3-----4-----5	
	Not at all	Very
	Characteristic	Characteristic
	Of me	of me
(1)	I find it relatively easy to get close to others.	_____
(2)	I do <u>not</u> worry about being abandoned.	_____
(3)	I find it difficult to allow myself to depend on others.	_____
(4)	In relationships, I often worry that my partner does not really love me.	_____
(5)	I find that others are reluctant to get as close as I would like.	_____
(6)	I am comfortable depending on others.	_____
(7)	I do <u>not</u> worry about someone getting too close to me.	_____
(8)	I find that people are never there when you need them.	_____
(9)	I am somewhat uncomfortable being close to others.	_____
(10)	In relationships, I often worry that my partner will not want to stay with me.	_____
(11)	I want to merge completely with another person.	_____
(12)	My desire to merge sometimes scares people away.	_____
(13)	I am comfortable having others depend on me.	_____
(14)	I know that people will be there when I need them.	_____
(15)	I am nervous when anyone gets too close.	_____
(16)	I find it difficult to trust others completely.	_____
(17)	Often, partners want me to be closer than I feel comfortable being.	_____
(18)	I am not sure that I can always depend on others to be there when I need them.	_____

Scoring Instructions for the *Original Adult Attachment Scale*

The scale contains three subscales, each composed of six items. The three subscales are CLOSE, DEPEND, and ANXIETY. The CLOSE scale measures the extent to which a person is comfortable with closeness and intimacy. The DEPEND scale measures the extent to which a person feels he/she can depend on others to be available when needed. The ANXIETY subscale measures the extent to which a person is worried about being abandoned or unloved.

Original Scoring:

Average the ratings for the six items that compose each subscale as indicated below.

<u>Scale</u>	<u>Items</u>
CLOSE	1 7 9* 13 15* 17*
DEPEND	3* 6 8* 14 16* 18*
ANXIETY	2* 4 5 10 11 12

* Items with an asterisk should be reverse scored before computing the subscale mean.

Alternative Scoring:

If you would like to compute only *two* attachment dimensions – attachment *anxiety* (model of self) and attachment *avoidance* (model of other) – you can use the following scoring procedure:

<u>Scale</u>	<u>Items</u>
ANXIETY	2* 4 5 10 11 12
AVOID	1* 3 6* 7* 8 9 13* 14* 15 16 17 18

* Items with an asterisk should be reverse scored before computing the subscale mean

Traduction de l'échelle en langue française**Attachement Adulte Échelle (Collins & Read, 1990)**

S'il vous plaît lisez chacune des affirmations suivantes et évaluer la mesure dans laquelle il décrit vos sentiments à propos de vos relations amoureuses. S'il vous plaît pensez à toutes vos relations (passées et présentes) et répondez en termes de comment vous vous sentez généralement dans ces relations. Si vous n'avez jamais été impliqué dans une relation amoureuse, répondez en termes de la façon dont vous pensez que vous vous sentiriez.

S'il vous plaît utilisez l'échelle ci-dessous en plaçant un nombre compris entre 1 et 5 dans l'espace prévu à la droite de chaque énoncé.

1-----2-----3-----4-----5
Pas du tout **Très**
Caractéristique **Caractéristique**
de moi **de moi**

- (1) Je trouve qu'il est relativement facile de se rapprocher des autres. _____
- (2) Je ne me soucie pas d'être abandonné. _____
- (3) Je trouve difficile de me permettre de dépendre des autres. _____
- (4) Dans les relations, je crains souvent que mon partenaire ne m'aime pas vraiment. _____
- (5) Je trouve que les autres sont réticents à se rapprocher autant que je le voudrais. _____
- (6) Je suis à l'aise de dépendre des autres. _____
- (7) Je ne m'inquiète pas quand quelqu'un se rapproche trop près de moi. _____
- (8) Je trouve que les gens ne sont jamais là quand on en a besoin. _____
- (9) Je suis un peu mal à l'aise en étant proche des autres. _____
- (10) Dans les relations, je m'inquiète souvent que mon partenaire ne voudrai pas rester avec moi. _____
- (11) Je veux fusionner complètement avec une autre personne. _____
- (12) Mon désir de fusionner parfois effraie les gens. _____
- (13) Je suis à l'aise avec les autres qui dépendent de moi. _____
- (14) Je sais que les gens vont être là quand j'en ai besoin. _____
- (15) Je suis nerveux quand quelqu'un est trop près de moi. _____
- (16) Je trouve qu'il est difficile de faire complètement confiance aux autres. _____
- (17) Souvent, les partenaires veulent que je sois plus proche pour que je me sentirai confortable. _____
- (18) Je ne suis pas sûr que je peux toujours compter sur les autres pour être là quand J'en ai besoin. _____

Marquant Instructions pour l'adulte d'origine Attachement échelle

L'échelle contient trois sous-échelles, chacune composée de six éléments. Les trois sous-échelles sont proches, DEPENDANT, et ANXIEUX. L'échelle SECURE, la mesure dans laquelle une personne est à l'aise avec la proximité et l'intimité. Le DEPENDANT l'échelle de la mesure dans laquelle une personne se sent / elle peut dépendre des autres pour être disponible en cas de besoin. Les mesures anxiété, sous-échelle de la mesure dans laquelle une personne est inquiète d'être abandonnée ou mal-aimée.

La notation d'origine:

La moyenne des notes pour les six éléments qui composent chaque sous-échelle comme indiquée ci-dessous.

Articles échelle

SECURE 1 7 9 13 * 15 * 17 *
DEPENDANT 3 * 6 8 * 14 16 * 18 *
ANXIEUX 2 * 4 5 10 11 12

* Articles marqués d'un astérisque doivent être inversés avant le calcul de la moyenne de la sous-échelle.

Notation alternative :

Si vous souhaitez calculer que deux dimensions de fixation - fixation anxiété (modèle d'auto) et l'attachement évitant (modèle des autres) - vous pouvez utiliser la procédure de notation suivante :

Articles échelle

ANXEUX 2 * 4 5 10 11 12
ÉVITANT 1 * 3 6 * 7 * 8 9 13 * 14 * 15 16 17 18

*Articles marqués d'un astérisque doivent être inversés avant le calcul de la moyenne de la sous-échelle.

Annexe n° 03 : les réponses du premier (01) cas Mr (H.O) aux items de l'échelle AAS

N°	Items	Réponses				
		1	2	3	4	5
01	Je trouve qu'il est relativement facile de se rapprocher des autres.					X
02	Je ne me soucie pas d'être abandonné.					X
03	Je trouve difficile de me permettre de dépendre des autres.					X
04	Dans les relations, je crains souvent que mon partenaire ne m'aime pas vraiment.					X
05	Je trouve que les autres sont réticents à se rapprocher autant que je le voudrais.	X				
06	Je suis à l'aise de dépendre des autres	X				
07	Je ne m'inquiète pas quand quelqu'un s'approche trop de moi.	X				
08	Je suis un peu mal à l'aise en étant proche des autres					X
09	Je trouve que les gens ne sont jamais là quand j'en ai besoin.					X
10	Dans les relations, je m'inquiète souvent que mon partenaire ne voudrai pas rester avec moi.			X		
11	Je veux fusionner complètement avec une autre personne.					X
12	Mon désir de fusionner parfois effraie les gens.					X
13	Je suis à l'aise avec les autres dépendent de moi.					X
14	Je sais que les gens vont être là quand j'aurai besoin d'eux.					X
15	Je suis nerveux quand quelqu'un s'approche trop de moi.			X		
16	Je trouve qu'il est difficile de faire totalement confiance aux autres.	X				
17	Souvent, les partenaires veulent que je sois plus proche pour que je me sente être confortable.					X
18	Je ne suis pas sûr que je puisse toujours compter sur les autres pour être là quand j'en ai besoin.	X				

Annexe n° 04 : les réponses du deuxième (02) cas Mr (L.R) aux items de l'échelle AAS

N°	Items	Réponses				
		1	2	3	4	5
01	Je trouve qu'il est relativement facile de se rapprocher des autres.					X
02	Je ne me soucie pas d'être abandonné.	X				
03	Je trouve difficile de me permettre de dépendre des autres.		X			
04	Dans les relations, je crains souvent que mon partenaire ne m'aime pas vraiment.					X
05	Je trouve que les autres sont réticents à se rapprocher autant que je le voudrais.		X			
06	Je suis à l'aise de dépendre des autres	X				
07	Je ne m'inquiète pas quand quelqu'un s'approche trop de moi.					X
08	Je suis un peu mal à l'aise en étant proche des autres					X
09	Je trouve que les gens ne sont jamais là quand j'en ai besoin.					X
10	Dans les relations, je m'inquiète souvent que mon partenaire ne voudrai pas rester avec moi.		X			
11	Je veux fusionner complètement avec une autre personne.	X				
12	Mon désir de fusionner parfois effraie les gens.		X			
13	Je suis à l'aise avec les autres qui dépendent de moi.					X
14	Je sais que les gens vont être là quand j'aurai besoin d'eux.		X			
15	Je suis nerveux quand quelqu'un s'approche trop de moi.					X
16	Je trouve qu'il est difficile de faire totalement confiance aux autres.		X			
17	Souvent, les partenaires veulent que je sois plus proche pour que je me sente être confortable.	X				
18	Je ne suis pas sûr que je puisse toujours compter sur les autres pour être là quand j'en ai besoin.		X			

Annexe n° 05 : les réponses du troisième (03) cas Mr (A.S) aux items de l'échelle AAS

N°	Items	Réponses				
		1	2	3	4	5
01	Je trouve qu'il est relativement facile de se rapprocher des autres.		X			
02	Je ne me soucie pas d'être abandonné.	X				
03	Je trouve difficile de me permettre de dépendre des autres.					X
04	Dans les relations, je crains souvent que mon partenaire ne m'aime pas vraiment.					X
05	Je trouve que les autres sont réticents à se rapprocher autant que je le voudrais.			X		
06	Je suis à l'aise de dépendre des autres	X				
07	Je ne m'inquiète pas quand quelqu'un s'approche trop de moi.	X				
08	Je suis un peu mal à l'aise en étant proche des autres					X
09	Je trouve que les gens ne sont jamais là quand j'en ai besoin.	X				
10	Dans les relations, je m'inquiète souvent que mon partenaire ne voudrai pas rester avec moi.					X
11	Je veux fusionner complètement avec une autre personne.					X
12	Mon désir de fusionner parfois effraie les gens.	X				
13	Je suis à l'aise avec les autres qui dépendent de moi.	X				
14	Je sais que les gens vont être là quand j'aurai besoin d'eux.			X		
15	Je suis nerveux quand quelqu'un s'approche trop de moi.			X		
16	Je trouve qu'il est difficile de faire totalement confiance aux autres.	X				
17	Souvent, les partenaires veulent que je sois plus proche pour que je me sente être confortable.			X		
18	Je ne suis pas sûr que je puisse toujours compter sur les autres pour être là quand j'en ai besoin.	X				

Annexe n° 06 : les réponses du quatrième (04) cas Mr (B.A) aux items de l'échelle AAS

N°	Items	Réponses				
		1	2	3	4	5
01	Je trouve qu'il est relativement facile de se rapprocher des autres.					X
02	Je ne me soucie pas d'être abandonné.	X				
03	Je trouve difficile de me permettre de dépendre des autres.	X				
04	Dans les relations, je crains souvent que mon partenaire ne m'aime pas vraiment.					X
05	Je trouve que les autres sont réticents à se rapprocher autant que je le voudrais.					X
06	Je suis à l'aise de dépendre des autres					X
07	Je ne m'inquiète pas quand quelqu'un s'approche trop de moi.	X				
08	Je suis un peu mal à l'aise en étant proche des autres	X				
09	Je trouve que les gens ne sont jamais là quand j'en ai besoin.					X
10	Dans les relations, je m'inquiète souvent que mon partenaire ne voudrai pas rester avec moi.					X
11	Je veux fusionner complètement avec une autre personne.					X
12	Mon désir de fusionner parfois effraie les gens.	X				
13	Je suis à l'aise avec les autres qui dépendent de moi.					X
14	Je sais que les gens vont être là quand j'aurai besoin d'eux.	X				
15	Je suis nerveux quand quelqu'un s'approche trop de moi.					X
16	Je trouve qu'il est difficile de faire totalement confiance aux autres.					X
17	Souvent, les partenaires veulent que je sois plus proche pour que je me sente être confortable.					X
18	Je ne suis pas sûr que je puisse toujours compter sur les autres pour être là quand j'en ai besoin.	X				

Annexe n° 07 : les réponses du cinquième (05) cas Mr (H.B) aux items de l'échelle AAS

N°	Items	Réponses				
		1	2	3	4	5
01	Je trouve qu'il est relativement facile de se rapprocher des autres.	X				
02	Je ne me soucie pas d'être abandonné.					X
03	Je trouve difficile de me permettre de dépendre des autres.	X				
04	Dans les relations, je crains souvent que mon partenaire ne m'aime pas vraiment.					X
05	Je trouve que les autres sont réticents à se rapprocher autant que je le voudrais.					X
06	Je suis à l'aise de dépendre des autres					X
07	Je ne m'inquiète pas quand quelqu'un s'approche trop de moi.	X				
08	Je suis un peu mal à l'aise en étant proche des autres			X		
09	Je trouve que les gens ne sont jamais là quand j'en ai besoin.					X
10	Dans les relations, je m'inquiète souvent que mon partenaire ne voudrai pas rester avec moi.					X
11	Je veux fusionner complètement avec une autre personne.	X				
12	Mon désir de fusionner parfois effraie les gens.	X				
13	Je suis à l'aise avec les autres dépendent de moi.					X
14	Je sais que les gens vont être là quand j'aurai besoin d'eux.					X
15	Je suis nerveux quand quelqu'un s'approche trop de moi.					X
16	Je trouve qu'il est difficile de faire totalement confiance aux autres.	X				
17	Souvent, les partenaires veulent que je sois plus proche pour que je me sente être confortable.	X				
18	Je ne suis pas sûr que je puisse toujours compter sur les autres pour être là quand j'en ai besoin.	X				

Annexes

Introduction

Cadre général
de la
problématique

Chapitre I

La famille

Chapitre II

L'attachement

Chapitre III

L'adolescence

Chapitre IV

L'adaptation

Conclusion générale

Chapitre V

Méthodologie

de la recherche

Chapitre VI
Présentation, et
analyse
des résultats

Chapitre VII

Discussion des hypothèses

Table des matières

Liste
Bibliographique

Partie pratique