

Université Abderrahmane Mira de Bejaia

Faculté des Sciences Humaines et Sociales

Département des Sciences Sociales

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

Option : psychologie clinique

**Le rôle de la communication familiale dans
la prévention des conduites à risque chez
les adolescents.**

**Etude de huit cas réalisé au lycée Gharbi Mouhend Cherif- sidi Aiche âgé
16à19 ans**

Réalisé par :

M^{elle}. Dahes Narimane

M^{elle}. Kirouane Tinhinane

Encadré par :

Dr. BENKERROU Fiadh

Année Universitaire 2017/2018

Remerciement

Nos sincères remerciements vont d'abord à Allah qui nous a ouvrir les portes et de nous guider au bon chemin.

Nous tenons à remercier notre encadreur Dr Benkerrou Fiadh d'avoir accepté de nous encadrer et de ses conseils, ses orientations durant notre recherche.

Nos remerciements sont adressés aux membres de jury qui ont accepté d'examiner notre travail.

Nous remercions à Mm Ait Ali Samia pour ses conseils et son l'aide.

Nous remercions aussi à tous les élèves qui nous ont accordé leurs consentements à notre recherche.

Nous remercions aussi M^{elle} Anissa CHelghum d'avoir nous aidé.

En fin nous remercions tous nos familles et amis pour leurs soutien durant notre travail.

Dédicace

Je tiens à dédier ce modeste travail a mes chères parents qui ma soutenu durant tout ma carier d'étude et que le dieu le garde pour moi tt ma vie inchallah.

A mon cher frère Saber que le dieu l'accueil dans son vaste paradis

A mes frères et sœurs : Charihan, Rafik, Zinou , Lili , Djiji, Liza

A mes grands parents maternelles : Farhat et tassaadit

A mes chères amies : Sissa, Rifouch, Lahna

A mon cher Sofien

A mes amis : nadir, Igman , karim, salim

A mes amies du groupe 3 : Dyhia, Fatima, Meriem et Lamai

A ma binôme Narimane

A tout ceux et celle que j'aime et m'aime

Hinouch

Dédicace

Je tiens à dédier ce modeste travail a mes chères parents qui m'ont soutenu durant tout ma carier d'étude et que le dieu le garde pour moi tt ma vie inchallah. A mes grands parents

A mon cher frère et ma sœur : Nadjib et Ahlem

A mes chers oncles que je considère comme frères : Hamid, Mourad, Toufik, Mounir et leurs femmes : Natasha, Naima, Amel, Amina, sans oublier les deux géants Younes et Anes.

A mes cousine les plus précieuses : Louisa, Fatima, Hassina, Zakia, Saida et leurs merveilleuse fils.

A mes oncles surtout khali «Aissa et Slimane» et mes tantes et tous ses fils.

A toutes mes chères copines : Fazia, Wissam1, Wissam 2, Mira, Cylia, Zahia, Samia, Mounira, Karima, Nisrine, Céline, Marwa.

A ma binôme Tinhinane

A ma belle famille Gharbi : ma mère , mon père , Mouhamed, Abd elmoumen, Imane , Adb elmalek

A tout ceux et celle que j'aime et m'aime

Narimane

Sommaire

Introduction

Partie théorique

Chapitre 1 : le cadre générale de la recherche :

Préambule

1. Problématique.....	6
2. Hypothèses	8
3. Raisons du choix du thème.....	9
4. Objectifs de la rechercher.....	10
5. Pertinence de la recherche	10
6. Opérationnalisations des concepts	11

Conclusion

Chapitre 2 : la communication familiale :

Préambule

1 .Aperçu historique de la communication.....	14
2. Les définitions de la communication	16
3. Les éléments de la communication.....	17
4. Les moyens de la communication.....	18
5. Les objectifs de la communication les aptitudes.....	20
6. Les obstacles de la communication.....	22
7. Définition de la communication au sein de la famille.....	22
8. La relation parent -enfant.....	23

9. Le rôle de la communication familiale sur le comportement des adolescents.....	24
10. L'impact de la communication familial sur le comportement des adolescents.....	25
11. équilibre familiale	26

Conclusion

Chapitre 3 : risque chez les adolescents :

Préambule

1. définition du concept risque.....	29
2. Définition de conduite à risque	30
3. définition de prise de risque	31
4. type de conduite à risque	32
4.1 L'usage des addictions.....	32
4.2. Les accidents.....	33
4.3. La violence	34
4.4. Les tentatives de suicide	35
4.5. Les conduites antisociales	36
4.6. Les conduites alimentaires.....	38
4.6.1. L'obésité	38
4.6.2. L'anorexie mentale	38
4.6.3. La boulimie	39
4.7. L'utilisation excessive d'écran.....	39
4.8. Les relations amoureuses.....	40
4.9. Les comportements sexuels à risque	41
5. Prévention des conduites à risque	44

Conclusion

Partie pratique

Chapitre 4 : Méthode et technique utilisée :

Préambule

1. Présentation d'échantillon et le lieu de recherche	48
2. La Méthode utilisée.....	48
3. La Technique utilisée	48
3.1. Présentation de guide d'entretien	48
4. le déroulement de l'enquête.....	49

Conclusion

Chapitre 5 : Analyse, interprétation et discussion des résultats

Préambule

1. Présentation et analyse des résultats	52
2. Discussion et Interprétation des résultats	67

Conclusion

Conclusion

Conclusion générale	70
---------------------------	----

Références bibliographique

Annexe

INTRODUCTION

Introduction

L'un des besoins essentiels de l'enfant dans son réseau familial est le respect, l'attachement et la communication, car ces derniers demeurent des éléments cruciaux et fondamentaux dans une famille.

La communication familiale est un lien entre les parents et leurs enfants qu'est basé sur la compréhension mutuelle, et cette dernière vient de l'écoute, qui rend la relation solide et équilibré entre les parents-enfants.

Lorsque la communication manque ou ya des mal entendu, ses relations vont être faible est diminué. Et l'adolescent va essayer de prendre de risque

Cet adolescent cherche aussi son identité à travers plusieurs passages tels que la prise de risque qui est les comportements caractérisent par la mise en danger et le passage a l'acte, qui lui permet d'accéder à un autre statut, pour exprimer sa souffrance et d'essayer le bien et le mauvais. Il a besoin d'un milieu où il peut vivre libre, sentir existé en sécurité et aussi l'affectivité.

Si la communication familiale est positive, ouverte et satisfaite les comportements à risque des adolescents se diminuent, parce que il ya une prévention et une guidance parentale.

Dans cette recherche nous avons élaboré un plan de travail qui est composé de deux parties, chaque partie comporte des chapitres.

Dans la première partie nous aborderons le contexte théorique et la deuxième partie constituera le cadre pratique de notre recherche.

Le premier chapitre décrit le cadre général de la recherche qui contient la problématique, la présentation des hypothèses, les raisons du choix de thème, les objectifs de la recherche, la pertinence, et enfin l'opérationnalisation des concepts.

Le deuxième chapitre qu'est la communication familiale contient la définition, l'impact, les moyens, le rôle de la communication familiale et la relation des parents avec leurs enfants.

Le troisième chapitre qu'est le risque chez les adolescents contient une préhistorique de risque, définition de conduite à risque, la prise de risque chez les adolescents, les types des conduites à risque, enfin la prévention des conduites à risque.

Le quatrième chapitre décrit la méthodologie de la recherche qui contient la présentation d'échantillon d'étude, le lieu de recherche la méthode et technique utilisée et le guide de notre entretien.

Le cinquième chapitre décrit l'analyse, interprétation et discussion des résultats.

Enfin nous terminerons notre travail par une conclusion générale.

Partie théorique

Chapitre 1 :

Cadre général

De la

Recherche

Préambule :

Dans ce chapitre nous allons aborder la problématique, les hypothèses, les raisons du choix de thème, les objectifs de la recherche et les définitions opérationnelles des concepts.

1. La problématique :

La famille représente le premier et le principal agent de socialisation des jeunes, le mode de fonctionnement de la famille ainsi que les liens qui uni les jeunes à leurs parents sont des éléments qui influenceront son développement, ses comportements, ainsi que les attitudes qu'ils adopteront.

Le rôle des parents est parfois paradoxal, le dialogue reste l'élément privilégié de la relation parent-adolescent c'est grâce à la communication et aux échanges avec leurs enfants que les parents réussissent ou non à exercer leurs autorités d'une façon constructive

A cet effet, la période de l'adolescence est caractérisée par de multiples ajustements a différentes tâches et changements développementaux qui sollicite une adaptation de l'adolescent lui-même mais aussi des personnes de son environnement et en particulier les membres de sa famille. (Teresa, 2007)

Dans ce cadre, parmi les recherches sur les problèmes d'adaptation psychosociale au moment de l'adolescence, de nombreuses études ont considéré la qualité des relations avec les parents comme l'un des facteurs explicatifs les plus importants de l'émergence des conduites délinquantes. Différents travaux empiriques ont identifié une large variété de facteurs familiaux, tel que la présence de difficultés socioéconomiques, une histoire familiale comportant des problèmes de conduite, l'existence de conflit familiaux ou une certaine pauvreté des interactions parents-enfants.. (Teresa, 2007)

Chapitre1 le cadre générale de la recherche

L'adolescent n'est pas légal de ses parents dans le sens adulte du terme. Il a besoin d'échange, besoin d'être écouté dès le plus jeune âge. Les bonnes habitudes se prennent très tôt. Il faut choisir les moments d'échanges : il y a la façon de dire et le moment de le dire. Il faut tenir compte de ce que dit l'autre en lui offrant un moment d'écoute même si ce sont quelques minutes.

La famille est aussi un système de communication, qui a pour effet d'ajuster, de calibrer, de rendre possibles les relations humaines, l'adolescent issu de ce foyer ne peut s'épanouir que dans une vie de couple et de famille où règne la volonté de créer un climat de dialogue intérieur et interpersonnel. (Balegamire, 2011).

C'est ainsi qu'une communication familiale basée sur la compréhension qui vient de l'écoute, est une des clés d'une famille harmonieuse. Dès lors, une relation émotionnelle positive et stable entre parents et adolescent constitue un facteur de protection important pour la santé mentale et le développement psychologique et social de ces derniers.

Notamment lorsque les relations sont engluées, une bonne relation basée sur une autorité bienveillante et éducative, est nécessaire.

En outre la communication familiale dite positive constitue un facteur de protection face aux problèmes des conduites à risque des adolescents, elle contribue au développement d'une valorisation positive de l'individu par lui-même, cependant d'une autre manière à son estime de soi.

C'est ainsi que, les parents constituent les premiers acteurs potentiels car c'est au sein de la cellule familiale que l'adolescent fera l'expérience de l'apprentissage des règles du sens de la responsabilité et fera ses premiers pas vers une autonomie. La famille représente un lieu où les repères se construisent et où l'adolescent apprendra à avoir une bonne image de lui-même et à s'affirmer(Gasperini, 2014)

Chapitre1 le cadre générale de la recherche

La qualité des relations familiales est cruciale pour le développement de la compétence et de la confiance avec lesquelles les adolescents font face à la transition de l'enfance au monde adulte. A cet égard les attitudes parentales devraient encourager le développement de l'indépendance, favoriser le dialogue et être empreintes de disponibilité à donner de l'affection et du soutien. (Pronovost, 1995)

Bien que les échanges avec l'adolescent puissent être extrêmement enrichissants, ils peuvent également être une suite épuisante de conflits et de malentendus. Envahis par des émotions fortes, les adolescents ont tendance à réagir rigoureusement et avec agressivité, souvent les parents ne comprennent pas le message que leur enfant veut transmettre. A cet effet, il faut souvent aller au de la des mots et trouver d'autre façon de communiquer. (Maillard, 2004)

La famille ne fonctionne pas toujours comme souhaité ni prévu par les règles telles qu'instaurées par ses membres. Les dysfonctions peuvent être tellement profondes qu'elles conduisent à des crises, à des passages à l'acte et même à l'irréparable.

L'adolescent se construit dans le regard des autres, il a donc besoin d'eux pour évoluer, grandir dans le dialogue

Elle constitue ainsi une période de vie particulière car le jeune ressent divers changements non seulement concernant son corps, mais aussi au niveau de ses réflexions, de sa vie sociale... le jeune se construit et devient un adulte dans le regard des autres. C'est un moment clé de l'existence(pierard, 2013)

Une communication familiale faible peut inciter l'adolescent à avoir recours aux conduites délinquantes.

En effet, la qualité de la communication entre parents et enfants a été fréquemment liée à des conduites délinquantes des adolescents. En effet, les adolescents qui

présentent des conduites délinquantes font preuve par ailleurs d'une ambiance familiale négative caractérisée par des problèmes de communication avec les parents (Teresa, 2007)

Les conduites à risques, selon David Le Breton(2002), sont des tentatives douloureuses de se mettre au monde. La tâche des parents des travailleurs sociaux, des responsables politiques, des médecins, etc., n'est pas de les juger, mais de les comprendre et de s'efforcer, par l'échange, le dialogue de le prévenir, le risque serait un moment de transition vers l'âge adulte, assimilable à un risque de passage. ((Lamoureux, 2004).

Autrement dit, celle qui implique une rupture des normes sociales susceptible d'être sanctionnée, constitue l'un des comportements à risque des plus habituels.

Tout fois une communication ouverte et fluide, c'est-à-dire lorsque l'échange des points de vue se fait d'une manière clé, affectueuse, respectueuse et empathie entre parents enfants a un effet protecteur vis-à-vis de la délinquance et de la rupture des normes sociale.

L'environnement familial est l'un des sources d'influence importante chez l'adolescent qui peut permettre de prévenir les conduites à risque. Un travail de soutien destiné aux proches en général et en particulier aux parents.

La question qu'on se pose dans le cadre de notre recherche est la suivante :

Quel est le rôle de la communication familiale dans la prévention des conduites à risque chez les adolescents ?

2. Les hypothèses

- Une bonne communication familiale contribue dans la prévention des conduites à risque des adolescents.

3 .Les raisons du choix du thème

Notre thème « Le rôle de la communication familiale dans la prévention des conduites à risque chez les adolescents» aborde le sujet de la communication la plus approprié à utiliser avec les enfants dans le but d'une prévention des comportements de prise de risque.

Parmi les raisons qui nous ont poussées à choisir ce thème sont :

- Connaitre l'impact de la communication familiale sur la prévention de risque.
- Comprendre comment la communication familiale soit verbale ou non verbale influence sur la prévention de prise de risque.
- Comprendre la relation des deux parents avec leurs enfants à propos des conduites à risque.

4. Les objectifs de la recherche :

Chaque recherche scientifique consiste à décrire des objectifs poursuivis par le choix de la recherche :

- Démontrer l'importance de la communication familiale sur la prise de risque des adolescents.
- Décrire et expliquer l'impact de la communication familiale dans la prévention des conduites à risque chez les adolescents.

5. La pertinence de l'étude :

- L'importance de cette recherche permet d'expliquer et comprendre la problématique de rôle de la communication entre les parents et leurs enfants sur la prise de risque.

- Attirer l'attention des parents sur l'impact de la communication familial sur la prévention des conduites à risque de leurs enfants.

6. Les définitions et opérationnalisations des concepts :

6.1-La communication :

La communication est le fait qu'une information soit transmise d'un point à un autre. Quand la communication se produit, nous disons que les parties composantes de cette transmission forment un système de communication.(Miller, 1956)

C'est le processus et l'ensemble de comportement savent à la production, à la transmission, à la réception d'information par l'entremise de système symbolique partagé.

5.2-communication familiale :

Selon la revue de presse L'IGNYMONTAIN N° 115.Mai2012 la communication familiale est un lien entre les membres de la famille et elle aide à surmonter les mauvais et les bons moments ensemble. Les couples qui communiquent bien sont plus susceptibles de traverser le conflit. Si certains couples parviennent à traverser une situation difficile en couple à avoir le respect et la confiance en famille cela arrive grâce à la communication qui a un rôle important dans le couple et la famille.

La communication familiale est un ensemble des comportements verbale et non verbale qui régissent la relation parent-enfant.

6.3.1La communication verbale :

Elle importe d'abord d'être entendue, lorsque vous communiquez vous devez faire passer un message à votre interlocuteur.

Afin de comprendre ce message l'interlocuteur doit, avant toutes choses, l'entendre sans difficulté. Plusieurs conditions sont nécessaires : la voix : l'articulation, le phrasé, le rythme(Joly, 2009)

6.3.2 La communication non verbale :

La communication non verbale se définit comme une communication silencieuse. Elle concerne tous les éléments, en dehors de l'oral et de l'écrit, qui entrent dans le processus de communication. Le langage (silencieux) utilise de nombreux codes/distance, regard...).(Joly, 2009)

5.6 La prise de risque :

Les prises de risques et conduites à risque à l'adolescence (incluant la notion de répétition) sont des comportements qui se caractérisent par la mise en danger, le degré de conscience de ce danger pouvant être très variable selon l'individu et le comportement en cause. (Abadie, 2013)

C'est la recherche des adolescents à des comportements répétitifs du danger.

Conclusion

Après l'élaboration de cadre générale de la recherche qui opte la problématique, notre question de départ, et l'illustration de réponse provisoire nous pouvons avancer d'une manier méthodique de cet étude.

Chapitre 2 :

*La communication
Familiale*

Préambule :

Dans ce chapitre nous abordons les différents éléments de la communication familiale, d'abord un aperçu historique de la communication, les définitions, les éléments de la communication, ensuite Définition de la communication familiale, Le rôle de la communication familiale sur le comportement des adolescents, La relation parents-enfants, L'impact de la communication familial sur le comportement des adolescents, Les moyens de la communication, Les objectifs de la communication et les aptitudes, Les obstacles de la communication.

1. Aperçu historique

L'institut de recherche mentale M R I de Palo Alto en Californie (État Unis), se considère comme le premier départ des théories systémiques, cette institut regroupe un certain nombre de chercheurs et de thérapeute et parmi ces chercheurs qui sont réunis, dans cette institut : Bidwiyron Bertalanffy c'est un chercheur biologiste qui se influence par la théorie de Gechtalt, Bertalanffy et a proposé une conception organique de la biologie montrant l'importance de l'organisme considéré comme un tout.

Ensuite, Gregory Batson qui a joué un rôle très important dans les M R I entre (1949-1962) il est considéré comme le premier théoricien pragmatique de la communication en dépit de sa carrière d'anthropologie, Don Jackson le fondateur de MRI a entré en scène a partir de 1954. Il regroupa au tour de lui de nouveau souffle au MRI jusqu'à l'année 1968. (Ghezaly 2014p20).

Ainsi les chercheurs de Palo Alto se sont très tôt penchés sur l'étude du comportement en tant que communication au sein des groupes familiaux.

Le caractère complémentaire entre l'apport de G. Batson (en théorie) et l'apport de D. Jakson (en clinique) constitua la base essentielle pour tous les travaux ultérieurs qui se réalisèrent au M R I.

En 1953, l'équipe de Palo Alto comprenait G. batson, Haly et Jon Weakland. Juste après l'arrivée de Don Jakson (1954) un programme de recherche consacré à l'étude de la communication et du méta communication fut entamé le travail et avait abouti en 1956 à la formulation de la théorie du double bind (double contrainte). (Amardjaia, 2005).

À cette époque (Paul Watzlawich) intègre le groupe comme associé de recherche au M R I. En 1967 l'un des plus célèbres ouvrages de M R I a été publié, il s'agit du livre intitulé (une logique de la communication) qui présente des rôles de la communication dans les relations interpersonnelles, les niveaux de communication, les différents types de message inclus dans chaque échange, les paradoxes sont présents comme une partie normale de tout échange, la famille est présentée comme essentiellement un système ouvert. (Gregory, 1920_1998)

Après la mort subite de Don Jakson 1968, puis le départ de V. Satir et de J. Haley, le groupe de Palo Alto s'est effondré. Cependant, P. Watzlawich, R. Frisch et J. Weakland, très vite, ont réussi à redresser l'école et ont poursuivi d'autres travaux de recherche. Ils ont centré leurs activités, désormais sur l'élaboration d'une « thérapie brève » d'où le nom de (Brief Therapy center), telles la technique psychothérapique de recadrage de problème comme dans un contexte positif de sorte que le problème n'est plus vu comme un problème, et la technique de prescription de symptôme qui consiste à demander au patient de maintenir son symptôme du coup il s'en débarrasserait, car vivre des symptômes comme contrainte et le vivre comme produit d'une volonté n'est pas la même chose (Amardjia, 2005 p104).

Les chercheurs de Palo Alto comprennent des différentes théories scientifiques afin de construire la thérapie familiale et particulièrement la systémique on trouve par exemple :

La cybérnitique de Nobeit Wiener, les types logique d'Alfred North Whitehead et Bertrand Russell, l'antipsychiatrie pour D.Cooper et R.Laing et la théorie de la communication pour G.Batson (Ghazaly, 2012).

Au fur a mesure les années passées la thérapie familiale se propageait pour atteindre d'autres pays que les Etats Unis, désormais les travaux du M R I du Palo Alto acquièrent une célébrité incontestable. Cependant la thérapie familiale plus favorablement que d'autres en lui reconnaissant l'originalité de ses principes (Amrdjia, 2005).

2. Définition de la communication :

Étymologie : du latin *communicare*, mettre en commun, faire part de, partage, dérivé de *communis*, commun.

La **communication** est l'action de communiquer, de transmettre des informations ou des connaissances à quelqu'un ou, s'il y a échange, de les mettre en commun (ex : le dialogue) (tourev, 2005)

Selon le dictionnaire de psychologie définition de la communication :

Dans un sens très large; ce terme désigne tout processus par lequel une information est transmise d'un élément à un autre, que ces éléments soit de nature biologique (les communications dans le système nerveux), technologique (les procédés de télécommunication) ou sociale. Dans le sens strict que nous adopterons, il se limite à ce dernier aspect, et peut être défini comme un processus par lequel les congénères interagissent, dans le cadre des finalités de survie du groupe, au moyen de signaux plus muni cation spécifique. (Parot, 2012)

La communication dans un sens large consiste en transferts d'information de toutes formes et par n'importe quel canal disponible. Elle se joue avec un ensemble de mécanismes dans l'échange interindividuel, en faisant intervenir le langage (oral, souvent) mais aussi tout un ensemble de comportements non verbaux régulés éventuellement par la présence de l'autre (gestualité, tonalité de la voix, distance interpersonnelle...). Elle permet d'influencer un changement de point de vue sur une situation ou de regard sur un être, de modifier un cadre de référence ou un mode de pensée, elle introduit un glissement même infime d'un contexte vers un autre. Elle ne laisse pas les choses et les êtres immobiles ; elle appelle à leur modification, ou à l'action. (Cataix-Negre, 2005)

Elle est bidirectionnelle, elle invite les deux partenaires à agir l'un sur l'autre dans les deux sens : écouter, observer et comprendre d'une part, s'exprimer et être compris d'autre part. Les deux expressif et réceptif sont en jeu.

C'est le « processus dynamique de mise en commun de ce que l'on est, de ce que l'on sait, et que l'on a d'unique dans un système humain donné ». (Cataix-Negre, 2005).

La capacité d'un individu à communiquer lui permet d'affirmer son intelligence, d'agir sur son milieu.

La communication est donc intentionnelle ou non intentionnelle. Quand notre comportement parle, il « dit » à notre insu la plupart du temps. (Cataix-Negre, 2005, p. 32)

Le fait qu'une information soit transmise d'un point à un autre. Quand la communication se produit, nous disons que les parties composantes de cette transmission forment un système de communication (MILLER, 1956; 1973)

3. Les éléments de processus de communication :

L'émetteur : source de message.

Le récepteur : destinataire du message.

Le message : suite organisée et cohérente de signes ayant pour but de communiquer.

Canal : tout moyen de diffusion du message (voix, écrits, gestes, regards, attitudes...). Feedback : information verbale ou non émise par le récepteur.

Stage initial INITIATEUR-CTR74-Lionel MOREL

4. Les moyens de communication :

Nous disposons cependant à côté de la parole de tout un panel de canaux et de comportements qui parlent pour nous, qui parlent de nous...

- Nous communiquons par le toucher, des premières rencontres par la poignée de main, l'accolade ou la « bise ». Le toucher intervient dans nos relations selon le degré d'intimité que nous avons avec l'autre.
- Nous communiquons par les yeux, le regard, la direction du regard, l'éclat du regard montrant l'intérêt ou l'attention portés à l'autre dans l'échange, voire la compréhension.
- Nous communiquons par des mimiques, des expressions du visage, véritable florilège de non-dits...L'infinité réelle des nuances d'expression du visage est à comparer avec l'infinité, réelle aussi, des nuances d'intonation de la parole.
- Nous communiquons par des mouvements et des orientations du corps ou du bras, de la main, de l'index. Nous montrons des objets, des directions.
- Nous communiquons par le déplacement, nous changeons de trottoir pour éviter quelqu'un, ce qui devient un signe très fort s'il est intercepté !
- Nous modifions la distance qui nous sépare de l'autre : on se rapproche, on s'éloigne pour « régler » une distance harmonieuse avec l'autre. Nous

communiquons quelque chose de nos intentions en établissant cette distance, et en modulant la rapidité de ce déplacement.

- Nous communiquons (très peu) par l'odorat, qui reste malgré tout très important pour le bébé.
- Nous communiquons par le ton du discours, l'intonation, la vitesse de parole, le cri, le chuchotement..., éléments paralinguistiques, plus proches de la parole elle-même ; les mots choisis, les façons dont on les choisit en fonction du niveau de vocabulaire supposé de l'interlocuteur, les silences parfois immensément forts et remplis de sens (sur le divan du psychanalyste, ils finissent par couter cher...).
- Nous communiquons à l'autre extrême avec notre corps dans ce qu'il a de plus archaïque : le corps a ses « maux » à lui pour nous parler ainsi qu'aux autres. La langue est d'ailleurs fleurie d'expressions idiomatiques pour décrire des émotions qui se transmettent, parfois à notre insu, par le corps « j'en ai plein le dos, vert de colère, ça me sort par le nez... » ou au contraire « rougir de plaisir, voir la vie en rose, faire pousser des ailes... ». On se fait un mal de ventre avant un examen, ou un lumbago avant telle rencontre : on somatise ! le corps parle avec la couleur de la peau, le rythme respiratoire et cardiaque et bien d'autres variations d'apparence ou de fonctionnement. Ces modes extra-verbaux nous échappent souvent, voire ils nous trahissent, comme le nez de Pinocchio ! qui d'entre nous en effet, se sentant rougissant de l'impudicité ou de mensonge n'a jamais eu envie de ramper sous la table...
- Nous communiquons par l'habillement, les accessoires, le maquillage choisis en fonction du contexte. Les jeunes ont d'ailleurs des codes vestimentaires qui font couler beaucoup d'encre sur leur caractère générationnel et clanique. Les villages mayas se distinguent par les motifs figurant sur les vêtements des habitants... Les exemples sont multiples : le vêtement véhicule un message identitaire.

- Depuis très longtemps l'homme a communiqué par le dessin, même s'il n'avait pas, ce faisant, l'intention de communiquer avec l'homme de XXI^e siècle ; ni forcément l'intention de communiquer avec d'autres hommes.
- Nous communiquons par l'écrit, par nos courriers, et autres textos...
- L'homme xxi^e siècle communique de plus en plus par le dessin, les logos, émoticônes et autres graphismes qui envahissent nos ordinateurs, les SMS et les messageries. Paradoxalement ces émoticônes viennent préciser les émotions contenues dans le message écrit, quand, par le canal internet ou téléphone, celui-ci est écrit tellement vite qu'il risque de ne pas délivrer le bon message s'il n'est pas pondéré par un médiateur d'émotion. Nous communiquons par l'art, la peinture, la musique, le chant, la danse (Cataix-Negre, 2005)

5. objectifs de la communication et les aptitudes :

Nous communiquons à tout moment de la journée, sept jours sur sept ! Nous avons initié de façon inconsciente dès notre naissance. Il est devenu progressivement intentionnel, et nous permet, entre autres fonctions, de :

D'admettre et satisfaire un besoin, obtenir un objet désiré ou nécessaire, refuser, s'opposer, s'accorder, et s'ajuster. Puis attirer l'attention de l'autre. Partager un intérêt commun, prendre et donner des informations, construire un projet ensemble, créer ou quitter une situation, en suite exprimer des sentiments, enfin maintenir et sortir d'une relation.

Quelques-unes de ces aptitudes vont devenir des objectifs à atteindre pour les enfants et adultes :

A-Demander : savoir initier une demande pour obtenir un objet est également essentiel et demande à être entraîné.

B-Demander de l'aide : Nous nous trouvons régulièrement dans des situations où le partenaire peut avoir solution que nous n'avons pas. Ne serait-ce que pour aller chercher un objet haut placé inatteignable.

C-Savoir attendre ou demander soi-même un répit : Nous avons tous besoin de temps pour efférentes, de « sas » d'attente et de repositionnement...Par ailleurs, si les professionnels s'écoutaient parler à l'école ou dans les institutions, l'expression la plus fréquemment entendue serait sans doute « Attends ! ».

D-Accepter des consignes ou des ordres : Devant un danger, il faut pouvoir réagir rapidement à une consigne telle que « Arrête-toi » : Autre exemple : montrer que l'on sait vivre en société de façon autonome en répondant à « va chercher ton manteau !... ».

E-Faire un choix : Choisir est une capacité importante dans la démarche de CAA, mais également bien en amont, pour développer la confiance et l'estime de soi, la personnalité, le jugement, l'autonomie...

F-Refuse quelque chose ou une situation : Ses colères, compréhensibles, engendrent autour d'elle des situations disharmonieuses. L'entourage s'énerve, la prend en grippe, et craint de l'intégrer dans une activité. Il est urgent de lui apprendre à dire NON plus calmement. On lui proposera alors autre chose de plus conforme à son désir. (cataix-Negre E. , 2005).

6. Les obstacles de la communication :

- le manque de précision dans les informations transmises.
- la complexité de la langue et des symboles.
- Erreur des attentes.
- Un défaut dans les matériels ou les canaux de communication.

- L'absence de respect mutuel entre l'émetteur et le récepteur. (Ghazaly, 2011_2012 P29)

7. La communication au sein de la famille :

La vie de l'être humain en général et celle de la famille en particulier n'est pas statique mais plutôt dynamique, chaque jour de nouveau changement apparaissent et intervienne, donc le groupe familial est en évolution permanente au niveau de ses idées, de ses valeurs ainsi qu'au niveau de ses relations harmonieuse en relation de désaccord entre ses membres ou le contraire afin d'éviter ces situations conflictuelles qui peuvent naitre d'une opposition d'idées, des valeurs ainsi que de rapport de pouvoir on l'un cherche à imposer ses idées aux autres, a famille doit développer la communication entre ses membres car elle peut jouer un rôle décisif carrelle permettra de résoudre les problèmes ou du moins de les limiter.

Pour qu'il y ait me réelle communication il faut que des pensées, des ides et des sentiments soient transmis d'un cerveau a un autre. « Si l'amour est le cœur du bonheur familial la communication, en, est l'âme. Quand les conjoints cessent de communiquer, les difficultés commencent, lorsque c'est entre parents et enfants, les problèmes qui en résultent sont aussi grave. Pour éviter ces problèmes les parents doivent s'efforcer d'avoir une bonne communication continuelle et durable avec leurs enfants et d'essayer de la préserver». (ZOUINGER, 1993)

8. La relation parent-enfant :

Les modèles parentaux type d'éducation reçu est souvent très éclairant pour comprendre les comportements adoptés par un individu. Une manière de synthétiser ces types d'éducation est de les classer dans trois modèles différents selon deux dimensions, l'attachement et le contrôle soit :
peu d'attachement

Beaucoup d'attachement

Peu de contrôle

Donc pour le parent «négligent» qui sont très pénalisant pour le développement social et psychologique de l'enfant généralement les adolescents délinquant appartiennent souvent a cette catégorie cela sa donne l'apparition de troubles de la personnalité.

En deuxième lieu «les parents permissif» avec l'évitement de la confrontation et laisse place a la négociation.la on trouve les adolescents sont satisfait de leurs parent. Donc une bonne habilité scolaire comme aussi le taux de délinquance mineur relativement élevé (consommation de drogues douces, absentéisme a l'école...)

En fin dans le cas beaucoup de contrôle «le parent autoritaire »la rigidité prend place et peu de négociation sa va crier une dépendance qui provoquera la nuisance pour le développement social et personnel et ne la engendre un faible taux de délinquance.

«The authoritative parent» .Autorité ferme .climat chaleureux et affectueux et affectueux.

-bonne performances scolaires.

Acquisition d'une maturité sociale (neuchatel, 1997).

9. Le rôle de la communication familiale sur le comportement des adolescents :

Que ce soit via des paroles, un SMS ou encore avec un langage non verbal, nous comme tous les jours avec les amis, nos approche, notre famille.

-Un manque de communication peut avoir de lourds conséquences sur vos relations sociales et d'autant plus avec votre famille.

-Aujourd'hui, nous communiquons de moins en moins avec notre entourage. Avec la technologie, nous passons de moins en moins de temps avec nos proches et de plus en plus de temps sur nos Smartphone ou derrière nos ordinateurs.

-Ces mauvaises habitudes que nous avons prises au fur et à mesure du temps, peuvent avoir un impact catastrophique pour votre famille. Sans communication il faut surmonter ses problèmes seul alors que votre famille est là pour nous apporter son soutien.

-Communiquer ne sert pas uniquement à faire passer un message mais cela peut également faire passer des émotions, des inquiétudes, des besoins. Sans communication verbale, votre entourage pourrait mal interpréter ce que vous pensez. Il est très difficile de savoir ce qu'il se passe dans la tête de quelqu'un même si cette personne fait partie de votre famille. Un simple regard ou un manque d'attention pourrait être mal compris et devenir l'élément déclencheur d'un conflit. (communiqué de presse, 2015)

La communication fait référence à l'initiation et au maintien des interactions entre le parent et l'adolescent en prenant en compte les capacités interactives de ce dernier. Les parents sensibles tentent de s'ajuster de langage de leur adolescent dans le cadre de leurs interactions ; ils font ceci ; par exemple en adaptant leur langage de façon à attirer l'attention de l'adolescent et à prolonger l'interaction avec lui. Le contenu verbale des échanges est souple ; adéquat et chaleureux. La réponse aux signes émis par l'adolescent est cohérente et chaleureuse. Ainsi ; dans le cadre de l'échange avec le parent adolescent est habile à amorcer les interactions à susciter les occasions d'interactions avec lui. Il est également apte à ajuster son comportement de manière à susciter une réaction positive de la part de son adolescent et à maintenir l'interaction. De plus, il est enclin à interagir avec l'adolescence au moment où celui-ci est prédisposé à le faire et reconnaître les signes de désengagement chez les

adolescents. Comme pour les mères et les pères présentent des comportements interactifs qui varient en fonction de l'âge de l'adolescent et certaines données indiquent que les adolescents se montrent plus clairs dans leurs signaux et répondent davantage à leur père qu'à leur mère ce système de communication entre le parent et adolescent cruciale au développement des habiletés relationnelles de ce dernier. (Bell, 2008)

9. L'impact de la communication familial sur le comportement des adolescents :

Communication pour mieux se comprendre au sein d'une famille, il existe plusieurs interactions qui peuvent au genre des conflits :

1-entre les parents.

2-entre enfants.

3-les parents et les enfants.

La plupart des temps, ce soit de simples problèmes personnelles qui a cause d'un manque de communication viennent interférer dans la famille.

Que ce soit une dispute conjugale, une addiction au jeu, des difficultés scolaire, ou encore un mauvais comportement, ces problème peuvent avoir un impact sur l'équilibre mentale de votre famille.

Sans communication, ces petits problèmes de la vie de tous les jours peuvent s'accumuler et grandir jusqu'à ce que tout remonte à la surface, Avant d'en arriver là, il peut être bénéfique de faire une thérapie familiale pour apprendre à mieux communiquer, et mieux se comprendre (communiqué de presse, 2015).

10. Equilibre familiale et « patient désigné »

En fait, chaque famille possède son équilibre relationnel et sa manière de réguler les différentes secousses qui peuvent l'affecter.

Ainsi, lorsqu'un adolescent grandit, il va chercher à avoir davantage d'autonomie. Si la famille n'arrive pas à changer de mode de fonctionnement, des tensions vont se créer à l'intérieur du système qui, à la longue, se traduira en symptômes, dès lors, on dit que la famille « dysfonctionne ».

On parle de « patient désigné » que si les symptômes affectent toujours la même personne et entraînent une demande de consultation, c'est-à-dire que le patient est celui que la famille « désigne » pour consulter un thérapeute.

Dans ce cas, voir la famille comme un système entraîne que toute la famille, au moins ceux qui vivent sous le même toit- ceux qui sont en interaction importante avec le patient-participe à la thérapie.

Comprendre la crise d'adolescence, si un adolescent commence à présenter des troubles du type refus scolaire, repli sur soi, violence, fugue, toxicomanie ou tentative de suicide, on considérera que toute la famille est impliquée et on le recevra avec sa famille, au moins avec son père et sa mère. (Rougeul, 2006)

Conclusion

La communication familiale a un rôle très important dans la vie de chaque être humain.

Chapitre 3 :
Le Risque
Chez
Les adolescents

Préambule

L'adolescence est un temps de crise, et le passage de l'état de l'enfant à celle d'adulte. Elle se caractérise par l'importance de transformation somatique et par une pensée intellectuelle rapproche l'enfant au plan physique. Dans ce chapitre nous aborderons des différentes définitions, telle que le risque, les conduites à risque chez les adolescents, la prise de risque, les différents type de conduite, et enfin la prévention de ces conduites.

1. Définition de concept risque :

Selon le dictionnaire culturel d'Alain Rey 1998 l'origine de terme risque est très controversée dans le langage français. Elle date de la fin de XVI siècle dans la forme féminine et puis du milieu du XVII siècle dans la forme masculine.

Le mot risque aurait trois d'origines et étymologique latins, grecques, et germaniques. C'est différents origines permettent de mieux comprendre les différents enjeux et représentations du ce mot.

Le mot latin « rescare » signifie « couper » et son évaluation en latin médiéval « rescum » se signifiant « écueil » ou « récif ». Selon la premier origine, le risque correspond a ce qui devise, sépare le risque c'est ce qui tranche, ce qui coupe en cas d'échec. La deuxième origine grecque, de l'issue d'une substance grec « ruskon » signifie le destin. La dernier origine germanique le mot risque prend plusieurs significations « risiko » « wagnis » et « gefahr ». Le mot « risiko » c'est la même définition de l'origine grecque, mais le mot « wagnis » dérive de mot « wagen » qui veut dire conduite l'entreprise hasardeuse, aventureuse, ainsi que ce terme renvoi du fait d'oser de se mettre en courage, de s'engager dans l'aventure, dans la perspective et l'espoir. Et le terme « gefahr » décrit quand a lui de pole négatif du terme ainsi il marque le danger, de péril, de détresser et du mort. (G.Michel, 2006)

Alors le terme risque engage :

En premier, à la séparation, à s'exposer, à le manque de limite, ou de règle, à enfreindre de la loi. En Deuxièmes, au rapport du soi, à la mobilisation à ses ressources qu'il appartient e. enfin en troisièmes au fait d'oser, de s'exposer vers l'inconnu, vers qu'elle que chose qui domine le danger qui peut conduire jusqu'à la mort.

2. Définition de conduite à risque :

Les conduites à risque se débutent à l'âge d'adolescence qui est l'âge du changement corporel et intellectuel dans cette période commence la puberté et des critiques de conduite à risque signe de la recherche d'une nouvelle autonomie associé à un sentiment d'invariabilité.

Elles se définissent comme un engagement délibéré et des comportements répétitifs qui se caractérisent par la mise en danger, le degré de conscience de ce danger, pouvant être très variable selon l'individu et le comportement en cause. Ces comportements d'essai ou d'expérimentation à la recherche d'un plaisir et aussi une tentative de soulagement, ils peuvent être le signe de malaise extérieur, un moyen d'affirmation identitaire, d'exprimer autrement qu'avec des mots voire, et c'est bien le paradoxe, une solution pour exister ces dangers peuvent se causé la mort et peuvent aussi vivre (Abadie, 2013).

Les conduites se définirent aussi comme comportement à risque c'est de mettre la vie en risque ou en danger c'est-à-dire la manier d'agir qui comportent une probabilité non négligeable de mettre sa vie ou sa sente et même la vie de l'autre en danger (Bentuelle & Demeuleneester, 2008). Lorsque une personne met sa sante, sa situation social ou sa vie en danger, elle adopte une conduite à risque, souvent révélatrice d'un mal être. Cela exprime le besoin de recherche, ses limite personnelles ou de définir l'autorité. Une conduite à risque est parfois vécue comme un moyen de conquérir une place dans un groupe ou dans la

société, on peut notamment citer en exemple : les conduites dangereuses (de véhicule), la prise des substances psycho actifs, les jeux ...etc. Alor la raison des conduites a risque, chez les jeunes, peut être également liée à des caractères psychologiques inhérents à cette période de vie .autrement l'intensité de la transition adolescente en fait, structurellement une conduite à risque. Ils ont besoin d'expériences nouvelles et intensité, de sensations fortes et singulières. Les conduites sont donc délibérément choisies en fonction des effets dangereux. (coslin, 2003)

3. La prise de risque chez les adolescents :

Elle se définit comme la participation active de l'individu dans un comportement pouvant être dangereux. C'est le sujet lui même qui choisit de rechercher le danger a travers de certaines comportement, dans la mesure où celui a peut être une réponse a certaines de ses besoins. L'aspect motivationnel reste donc une dimension importante dans le décryptage des conduites à risque.

Donc, prendre de risque c'est se séparer de ce qui l'on connait interpelle ses propres ressources physiques, se confronter à un univers inconnu.

Ce sont des comportements qui se caractérisent par la mise en danger (de soi, de sa santé, de sa vie, etc.) au cours de l'adolescence. Elles sont fréquentes chez certains adolescents qui vont rechercher le sens de leur vie à travers de nouvelles sensations plutôt que de trouver ce sens dans des activités symboliques ou créatrices. Les comportements d'essai ou d'expérimentation de substances psycho actives font partie des prises de risque. Elles surviennent souvent dans des temps de loisir à caractère festif ou amical, quand se produisent des relâchements du contrôle social des conduites et que de nouveaux rites individuels apparaissent. Les expérimentations de substances psycho actives s'accroissent au cours des périodes historiques dominées par un affaiblissement

des repères et des normes collectives, et dans les situations où les substances sont aisément accessibles. (Dessez)

La prise de risque c'est le passage à l'acte chez les adolescents qui lui permet d'accéder à un autre statut, de changement et de construction d'une identité. Ces pratiques qui sont les conduites à risque sont des rites de passage qui lui permettent de quitter son statut d'enfant et de se rapprocher à ce lui de l'adulte. Ce changement de statut est d'augmenter la plus grande valeur et recherché par le jeune pour ne plus être enfant, il implique la revendication de nouveaux statuts et de nouveaux droits ce lui de se gérer son soi et d'assumer ses risque et choix. (Alain, 2002)

4. Les types de conduite à risque :

On peut considère qu'il n'ya pas l'adolescence sans prise de risque. Cependant certains adolescents s'inscrivent un parcours au sein du quelle la prise de risque parait être composante principale.

Pour la classification des conduites à risque des adolescents, il ya différents types qu'on peut citez :

4.1L'usage des addictions :

C'est les substances psycho actives qui on été utilisé par l'homme depuis le début de son existence .elle sont des substances fréquents a l'âge d'adolescence.je m'aborderai donc ce type sur la dépendance ou bien la consommation des substances.

Elle se caractérise par deux types qui sont :

1. les substances psycho actives licites : c'est la consommation d'alcool et le tabac chez les jeunes.
2. les substances psycho actives illicites : c'est la consommation de drogue en générale comme les cannabis, les hallucinogènes, les sédatifs ...etc.

4.2. Les accidents :

Accident se signifie un événement malheureux et entraînent des dommages, fortuit qui est associé à la malchance. C'est un problème de santé le plus fréquent chez les adolescents. Il y a plusieurs accidents tels que les accidents de la vie courante ou bien les risques domestiques, les accidents de sport, et les accidents de la circulation. (coslin, 2003)

Les accidents de la vie courante sont des risques domestiques qui se produisent au domicile (maison, jardin, cour, garage...), les accidents scolaires, les accidents du sport, de vacances, de loisir, et ceux qui se produisent dans un magasin ou dans la rue les accidents de travail et le suicide et agression.

Le risque du sport se base sur la pratique des activités et l'occupation l majorité de temps sur une activité sportive. La plus part des adolescents se pratiquent de sport en dehors de l'école, une prévalence sur la pratique du sport est concerné le sexe masculin que l féminine. Alors un bon nombre d'adolescents pratiquent un sport et se confrontent ainsi de risque. La notion du risque dans le sport est double : risque d'échec constitutif d'une situation compétitif t risque d'accident, ultime quête identitaire une société trop sûre ou l'exposition du danger serait le seul moyen de donner une valeur à l'existence. (coslin, 2003)

Il y a aussi le risque du sport traditionnelle, il correspond au risque physique issu la difficulté d'établir, ou distinguer les jeux ou les accidents corporels découlé de la transgression des joueurs comme le football, et de se lui partie de jeu tels que la boxe ou le motocross. Ce risque est lié à la logique interne du sport, et aussi au risque à enjeux corporel ou les probabilités d'échec consécutives comme la plongée sous marine ou parachutisme. (coslin, 2003)

Les accidents de la circulation ou de la route sont concernés a la conduite de véhicule avec une vitesse, ou d'intervalle avec les voitures wprécédents, le non respect de signaux, et l'alcoolisme.

Des nombreux travaux ont montré que la vitesse diminuait avec l'âge de conducteur, à l'âge d'adolescents la conduite est plus vite qu'il agisse d'automobiles ou de deux roues, c'est la capacité perceptivo-motrices est avancé chez les jeunes, même il ya ceux aiment rouler rapidement appréciant les sensations par la vitesse, ainsi le dépassent de feu rouge ou l'orange, les balais de priorité ou de stop et les signaux d'arrêt des passages à niveau (coslin, 2003)

Il paraitre aussi que les jeunes acceptent le risque liées aux intervalles réduits et perçoit moins les risques de conflit que les adultes. L'alcoolisation des jeunes conducteurs est plus fréquents que les autres usages de la route c'est d'avoir déjà conduit un véhicule après avoir bu une boisson alcoolisé Les risques des accidents des routes mortelles sont lié à la consommation d'alcool.

Il existe aussi d'autre facteurs semble t'il à :

L'expérience de la conduite et de la boisson.

La conduite nocturne ou la mobilité nocturne des jeunes.

4.3. La violence :

L'adolescent peut prouver par certaines conduites violentes, notamment quand elle a le moyen de se dégager de son système paradoxale et repères. La violence est un phénomène qui touche des nombreux aspects de la vie collective et privée.

Elle réside dans l'intention de faire une victime et à fortiori dans la réalisation de cette intention, il est vrai que la volonté agressive peut être contenue purement verbale, jouer ou esquisse dans le geste : on parle d'un caractère violent, de sentiment violents, cette violenté peut se retourne contre elle-même on se fait violence. Néanmoins la tendance agressive, comportant le désir de faire une victime est toujours présente.

On peut donc mieux comprendre le mot violence qu'en rétablissant le face à face agresseur / agressé. En effet la colère, les pulsions cruelles sont toujours une manière de voir ou d'imaginer autrui même dans la solitude. La victime désirée n'a pas toujours une existence réelle son image peut être floue, symbolique, comme il arrive avec la racine et xénophobie. (Bigéard, 1979)

La violence débute quand la communication et le dialogue n'arrive pas à s'instaurer, pour l'adolescent la violence en déployant à partir de sa force physique. Il y a la violence au milieu scolaire, les élèves et les enseignants se sont malheureusement, habitués à gérer une violence au quotidien, les mots orduriers, les rixes, entre les élèves, les bousculades, et les menaces envers le professeur font vivre certains lycées dans un climat quasi insurrectionnel. Elle est constituée par la violence verbale, physique, et la violence dirigée contre le matériel et le cadre scolaire.

Il y a aussi des adolescents qui est violent des membres de sa famille est considéré à l'extérieur de la cellule de la familiale comme un sujet en bonne santé qui entretient des interactions relationnelles satisfaisantes avec ses pairs et avec les autres adultes (Yves & Stéphane, 2006).

4.4. Les tentatives de suicide :

Les filles font presque deux fois plus de tentatives de suicide que les garçons mais en meurent moins. Encore faut-il s'entendre sur l'utilisation du terme tentative de suicide (ainsi des scarifications sont parfois étiquetées phlébotomie). On note une augmentation modérée des tentatives de suicide chez les jeunes et notamment chez les filles (15-19 ans). Selon le baromètre santé jeune 2005, 7.9 % des filles (15-19 ans) déclarent avoir déjà fait une tentative de suicide. En France les suicides représentent environ 200 décès par an chez les 15-19 ans (800 si on s'intéresse à la tranche d'âge 15-24 ans) et concernent essentiellement les garçons.

En effet, les adolescentes recourent à des moyens beaucoup moins radicaux que leurs camarades masculins. Ainsi, chez les filles, les tentatives de suicide médicamenteuses sont fréquentes tandis que l'utilisation d'armes à feu est heureusement exceptionnelle. Toutefois, la relative bénignité somatique de ces tentatives de suicide ne doit pas faire sous-estimer la possible gravité du geste qu'il convient de prendre en considération même si chez les jeunes filles, l'acte suicidaire ne relève que rarement d'un vrai désir de mort mais plutôt comme l'écrit le Dr Alvin d'une envie de vivre. C'est un appel au secours, un moyen de signifier l'indicible, qui mérite évidemment toute notre attention. C'est probablement au prix d'une prise en charge pluridisciplinaire tel que : médicale, psychologique, sociale..., si possible hospitalière initialement (recommandations de l'Anaes 1998), impliquant la famille et s'adaptant aux particularités de chaque adolescente que l'on pourra au mieux aider ces jeunes filles et prévenir les récurrences extrêmement fréquentes (30 à 40 %). Cependant il faut préciser que l'hospitalisation en elle-même ne semble pas être de façon évidente un facteur protecteur vis-à-vis des récurrences.

En revanche, il existe un rôle préventif net de l'entretien familial de sortie. En amont, dans un objectif de prévention primaire, tout praticien impliqué dans une prise en charge d'adolescent et ayant construit un lien suffisamment bon avec lui doit pouvoir s'autoriser à aborder ces questions des idées noires et du suicide sans crainte de lui « donner des idées » afin de repérer et d'aider les adolescents à risque (Abadie, 2013, pp. 16-22).

4.5. Les conduites antisociales :

Les conduites antisociales telles la délinquance, les incivilités scolaires constituent également des prises de risques pouvant faire glisser l'adolescente vers la désocialisation et l'exclusion (notamment des circuits scolaires). Ces

actes reflètent le besoin de contester et de remettre en question les limites sociales et morales.

Les chiffres policiers de l'Observatoire national de la délinquance et des réponses pénales (ONDRP) font part d'une mise en cause de plus en plus fréquente des filles mineures pour des faits de délinquance.

Il existe en particulier une hausse sensible entre 1996 et 2009 du nombre de mineures mises en cause pour des violences aux personnes même si elles restent toutefois majoritairement impliquées dans des atteintes aux biens (cette hausse régulière se révèle plus rapide que celle constatée chez les garçons). Les filles représentent 15,5 % du total des mineurs mis en cause pour un délit (à l'exclusion des délits routiers) contre 9,9 % en 1996. Même si pour 10 mineurs mis en cause dans un vol avec violence, seul un est une fille, il semble que la frontière entre les genres s'aplanisse, les conditions et modes de vie des filles <et des garçons tendant à se rapprocher. Cependant, selon la sociologue Coline Cardin, cette impression reste à relativiser car la difficulté que nous avons à penser la violence des filles fait qu'elle choque davantage que celle des garçons et est peut-être de moins en moins tolérée, entraînant des réponses plus bruyantes et statistiquement plus repérées (alors que c'était plutôt l'inverse auparavant) .

Si en tant que pédiatres, il nous est difficile d'intervenir directement sur ce type de conduites à risque, il faut noter que les actes délictueux sont majoritairement commis par des adolescents consommateurs de toxiques (cannabis et alcool surtout) avec également de nombreux facteurs de risques familiaux (événements stressants, problèmes de communication avec les parents, passivité de la famille, mauvaise estime de soi familiale...) et que sur ce contexte, nous avons peut-être un rôle à jouer (Abadie, 2013, pp. 16-22).

4.6. Les conduites alimentaires :

Elle constitue sur la nourriture. C'est les troubles de conduites alimentaires qui regroupent sur la perturbation de nourriture à l'ensemble des situations où la corpulence et/ou et l'absorption alimentaire servent à résoudre ou cacher des problèmes adaptatifs externes ou internes. Ces perturbations peuvent entraîner des modifications pondérales plus ou moins stables c'est comme l'obésité, l'anorexie mentale, et la boulimie.

Ces troubles apparaissent souvent à l'adolescence car ils font suite à une lutte contre les changements imposés par la puberté. Cependant, la notion de troubles alimentaires est essentiellement descriptive et ces troubles appartiennent à différentes organisations psychiques tout dépend de chaque individu à un autre. (Charlotte Mareau, 2004)

4.6.1. L'Obésité :

Elle se définit par un excès pondéral de 20% de poids idéal correspondant à la taille d'un individu.

L'obésité n'est pas propre ni à l'enfance ni à l'adolescence, elle commence très tôt contrairement à l'anorexie mentale, l'obésité adolescente s'observe souvent déjà chez l'enfant, elle vient alors pour masquer des déficiences dans l'élaboration du narcissisme, l'image de corps est à la mesure de corps obèse qui donne à l'adolescent une impression de stabilité de soi, et de sécurité (Coslin, 2003).

4.6.2. L'anorexie mentale:

C'est à la fois le refus de maintenir un poids normal une peur intense de grossir et une estime de soi étroitement liée au poids. Alors c'est le refus de se nourrir, elle s'accompagne d'un dysfonctionnement physiologiquement et hormonal qui

peut aller jusqu'à mettre la vie en danger. En effet c'est des degrés divers du simple régime à la perte de poids entraînant la mort.

L'anorexie mentale touche le sexe féminin que le masculin, la restriction alimentaire s'aggravant, la perte de poids, même si elle est considérable reste juger insuffisante et un état s'installe de refus de se nourrir, en cas de reprise pondérale cette aménorrhée est vécu d'une façon négative comme si le corps résistait à sa volonté de normalisation.

Une personne anorexique paraît engagée dans une lutte pour son indépendance et son anatomie. Il ya aussi les troubles relatif a l'image de corps sont également relevables : le corps refusé, nie donc c la problématique œdipienne qui est la question de l'identité personnelle et une défense contre l'angoisse de fusion.

4.6.3. La boulimie :

La boulimie s'observe de plus souvent au moment de la puberté, vers 12-14ans, ou à la fin d'étude secondaire, vers 17-18 ans. La prédominance féminine, qui est de l'ordre de 3à 4 filles pour un garçon, tend à augmenter avec l'âge. La boulimie se manifeste par des accès de fringale, un besoin d'absorber une grande quantité de nourriture, une perte de contrôle consciente des capacités a se limite, des manœuvres destinées à éviter une prise de poids consécutive à cette absorption et la crainte de grossir avec un vécu négatif de corps et son image .

La différence entre le sujet masculin et le sujet féminin tien non seulement a la fréquence, mai aussi à l'évaluation dans le temps. Boulimiques obésité ne vont pas généralement de pair : seuls 15% boulimiques sont obeses. Certaines boulimiques connaissant de grand fluctuations pondérales pouvant atteindre 20Kg par semaines (coslin, 2003).

4.7. L'utilisation excessive d'écran :

Nous vivons dans une époque et dans une société où l'écran est le plus important dans la vie : tels que la télévision, l'ordinateur, téléphone portable, jeux vidéo, les multimédia en général.

L'excessivité de l'utilisation d'écrans c'est le temps passé devant lui, et lui donner l'importance sont dévoreurs de temps au détriment des autres activités. L'âge la plus consommatrice d'écrans c'est l'âge d'adolescent, il utilise l'écran comme une dépendance se sont les premiers utilisateurs des multimédias, restent devant l'écran et dans leur chambre, au temps qu'ils ont besoin de sortir, découvrir le monde, discuter avec les autres surtout les pairs et aussi exercer un sport.

C'est vrai que l'écran a un point positif de lire des livres sur un écran soit avec l'internet ou non et avoir des informations, mais la consommation abusive comporte un risque c'est de laisser tomber toutes autres activités, le cercle familial, les relations entre les membres de la famille se dégradent, l'absence de dialogue, l'isolement, les rechutes des résultats scolaires, la perturbation de la vision, et aussi les problèmes de sommeil. Le temps passé devant l'écran ne laisse même pas la personne à se nourrir règlement soi ne mange pas, soi il mange rapidement. Pour l'adolescent l'abus d'écrans c'est par rapport aux jeux vidéo, avec internet ou non. (ghesquiere, 2009-2018)

4.8. Les relations amoureuses :

Les adolescents sont sous l'influence d'apport hormonaux nouveaux, les jeunes vont s'intéresser à l'autre sexe et être confrontés à l'émergence de sensation, de sentiment, de désir nouveaux pour les relations parents enfants vont laisser de place à des relations d'adultes à jeune adulte.

Les relations amoureuses laissent l'adolescent vivre un sentiment extraordinaire, c'est un sentiment fort envers l'autre, c'est-à-dire vivre des choses en accord et de se sentir heureux.

Dans la vie adolescente la relation amoureuse c'est de sortir avec quelle qu'un d'avoir un/une copain(e), elle se caractérise essentiellement à l'absence d'engagement entre les partenaires, lesquels recherchent le plaisir, à partir d'un jeu de séduction. Le degré d'intensité du rapport peut aller du simple échange de baisers et de caresses jusqu'à la relation sexuelle, cette dernière n'intervenant pas nécessairement. De sorte qu'une intimité se crée tout en maintenant une distance relative. En effet elle plus fréquente à l'âge d'adolescence entre 13 jusqu'à 18-19 ans, la durée pour cette relation de dépend peut être une nuit, quel que heurs, semaine et même peut durée longue temps.

4.9. Les comportements sexuels à risque :

Les comportements à risque sexuel ou bien la sexualité non protégé se manifestent le développement psychosexuel d'adolescent, elle concerne la sexualité génitale qui touche plusieurs adolescents.

La masturbation : c'est la pratique dommageable pour la santé, elle remplit une fonction de décharge instinctuelle ne présente que du risque.

Les travaux relatifs à l'expérience de la masturbation adolescent conduisent à mettre en avant l'existence entre les filles et les garçons, mais elle est fréquent beaucoup plus chez les garçons que chez les filles. Ce comportement est indiqué avant la fin de collège.

Le comportement masturbatoire est s'avère plus tardif chez les filles, ces déférences liées au sexe semblent à ce que la tension sexuelle plus forte chez les garçons que les filles. Elle associée aux pairs et s'accompagne en outre de fantasme différents selon le sexe.

La première relation : c'est la relation amoureuse à l'adolescence peut être située sur un continuum allant du dating qui veut dire de sortir avec quelqu'un aimer, baiser des caresses et ébaucher les premiers gestes de l'amour aux

rapports génitaux avec ou sans pénétration. De nombreux adolescents s'expérimentent ainsi à travers un flirt plus ou moins développé dans l'attente de véritables relations sexuelles. Ces expériences permettent d'explorer le corps du partenaire et de découvrir les premières réponses sexuelles. Il s'agit d'un compromis entre le désir d'échanges érotiques et les interdits moraux ou culturels permettant d'accéder aux premières relations intimes.

Les relations génitales : concernant la plus part des jeunes des 15 à 18ans ont des rapports génitaux avec ou sans pénétration. A 15 ans la majorité des adolescents ont embrasé ou caressé le corps d'un partenaire, mais ils ne sont qu'un tiers à avoir eu des rapports génitaux. A 18 ans plus de trois quarts ont eu de tels rapports.

La précocité de premières relations sexuelles ne semble pas accrue depuis une vingtaine d'années, mais il faut constater un rapprochement entre les âges médians des filles et garçons. (coslin, 2003)

Le SIDA : Syndrome d'Immunodéficience Acquise, est une maladie infectieuse qui est la manifestation la plus grave de la contamination par le VIH2 Virus de l'Immunodéficience Humaine, détruit certains globules blancs, diminuant ainsi les défenses naturelles de l'organisme. C'est une maladie grave souvent mortelle, transmissible par les voies sexuelles et sanguin, ce mal touche toujours les jeunes plus spécifiquement les adolescents des le premier rapport sexuelles non protégée. Elle constitue donc un risque majeur pour les adolescents et s'avèrent eux même source de conduite à risque (coslin, 2003).

Selon l'Organisation Mondial de la Santé les jeunes âges de 15 à 24 ans représentaient 40% de l'ensemble des nouvelles infections par le VIH en 2009. De plus fréquent les enfants infectés à la naissance deviennent des adolescents qui doivent composer avec la leur séropositivité pour le VIH qui

est concerné leur sexualité, leur manque d'information et de compétence sur la maladie et leur vulnérabilité. Chez les jeunes le risque de contracter d'infection à VIH est étroitement lié à l'âge des premiers rapports sexuels, il ya une ignorance de transmission de VIH et leur mesure de protection inadéquat, ils pensent qu'a partir de s'embrasse sur la bouche peut contamine alors que a partir de la pénétration vaginal sans préservatif, pénétration anal non protégée et les relations bucco-génitales. Abstinence et le rapport de premières relations sexuelles figurent parmi les principaux objectifs des efforts de prévention du VIH/sida.

La grossesse : a l'âge de l'adolescence est mal placé même très difficile pour une jeune fille pour sa santé est menacée et même par a rapport à sa relation avec sa famille et sa scolarisation.

A l'adolescence, cet événement présente un risque pour la mère et même pour l bébé, car la maman est très jeune la survenu d'une grossesse traduit un malaise chez l'adolescente, perturbation dans son identité sexuelle ou difficulté dans sa relation avec sa famille.

Au niveau de la famille, la découverte d'une grossesse est toujours source de tension extrême 3,3% de fille qui on eu des relations sexuelles on été enceinte une fois de leur vie, 72% d'entre elles on fait une interruption volontaire de grossesse, 16% on fait une fausse couche, et enfin 12% on eu un enfant. Il arrive que l'adolescente cache sa grossesse jusqu'au moment de l'accouchement, ce phénomène catastrophique peut produire absence totale de surveillance médicale, absence de préparation psychologique, grossesse vécu dans la crainte, angoisse, et famille désorienté (Braconnier & Marcelli, 1998, pp. 132-133).

Cette situation de risque est poussée par l'appétit de vivre tout, est agir pour vivre une relation amoureuse et de plaisir sans rien leurs arrivent.la diversité des situations de grossesse peut conduire une adolescente a :

Celui de la très jeune fille mariée, celui de l'accidentel, et par laquelle l'adolescente en rupture tant avec sa famille qu'avec l'école, ou la grossesse correspond à une tentative impulsive de révolution des conflits dans qu'elle pense atteindre une sorte de d'émancipation (coslin, 2003).

5. La prévention des conduites à risque

En étudiant certains facteurs de vulnérabilité aux conduites à risques précocement décelables chez les jeunes, nous nous sommes situés dans une certaine mesure dans le cadre d'une prévention universelle. Les programmes de prévention les plus efficaces en matière de santé chez l'enfant et l'adolescent sont ceux inspirés par cette approche. D'après Greenberg et al 2001, ce sont plus particulièrement les programmes dits « écologiques »¹ longitudinaux, mobilisant pendant plusieurs années les enseignants, les parents et les jeunes dans des actions d'information, et des conduites d'apprentissage qui ont les meilleurs résultats. C'est le cas des études de Tremblay et al 1996. Et de Reid et Eddy 1997 centrées sur les relations entre le jeune ayant des troubles du comportement perturbateur et son entourage. Ces études partent du constat que les enfants instables, opposants, agressifs sont rejetés par les pairs et ont plus de risque de devenir délinquants et violents, etc. L'objectif de ces programmes était d'infléchir cette séquence développementale, en intervenant directement sur l'entourage proche (parents, pairs, enseignants) des jeunes ayant ces difficultés. Ces différents types de prévention éducative s'appuient sur la reconnaissance des particularités de l'enfant ainsi que sur des programmes de guidance avec des tâches cognitives, comportementales avec renforcement positif, des problèmes de résolution de conflits, etc. Leur efficacité est d'autant plus significative qu'ils sont appliqués à la fin de l'enfance et au début de l'adolescence. En reprenant l'exemple de la personnalité : les jeunes possédant un fort besoin d'activation (par exemple : recherche de sensations) ont tendance à rechercher un environnement leur permettant d'éviter l'ennui

lié à des niveaux d'activation perçus comme trop faibles. Ils recherchent donc des situations, des comportements par lesquels ils bénéficieraient de stimulations intenses et nouvelles soit par des moyens pharmacologiques, soit par des comportements dangereux pouvant induire de puissants éprouvés. En termes de prévention, l'enjeu serait de proposer au jeune un environnement suffisamment stimulant (lui permettant de satisfaire son besoin d'activation) tout en lui évitant d'évoluer vers un mode pathologique (accident, dépendance). Une des conditions, dans le cadre d'un suivi éducatif, serait de substituer ce mode de stimulation potentiellement pathologique (par exemple : toxiques) à un autre qui ne serait pas nocif pour le jeune. L'action préventive se situe ici sur l'environnement du jeune surtout si celui-ci est à risque (par exemple : tolérance des parents à l'égard de l'usage de toxiques, groupe de pairs consommateur de substances psycho actives). (Alain, 2002)

Conclusion

L'adolescence est la phase de crise où il exprime son identité par la prise de risque.

Partie pratique

Chapitre 4 :

Méthodologie

De la

Recherche

Préambule

Dans ce chapitre nous abordons la méthode et la technique utilisées dans notre recherche, après avoir fait la présentation de notre échantillon d'étude et le lieu de la recherche.

1. présentation de l'échantillon et le lieu d'étude

Notre échantillon est constitué de Huit adolescents âgés entre 16ans et 21ans. Notre enquête s'est déroulée dans le bureau de l'orientation scolaire au sein du lycée mixte Sidi Aiche (Gharbi Mouhend cherif) qui se situe à la daïra de Sidi aich , la wilaya de Bejaia , le quartier 70 logements il a été crée en 1983.

Il contient de 615 élèves, 50 internes, 450 demi-pensionnaires, 115 externes, 57 profs et 23 administrateurs.

Le lycée reparti sur huit filières (math, math technique, science naturelle, langue étrangère, lettre et philo).

Ou nous avons utilisé la technique non probabiliste. « Qui est le type d'échantillonnage ou la probabilité qu'un élément d'une population soit choisi pour faire partie de l'échantillonnage n'est pas connue et qui ne permet pas d'estimer le degré de représentativité de l'échantillonnage ainsi constitué». (Déplteau, 2003)

A cet effet nous avons pour la sélection des participants l'échantillonnage accidentel qui est une technique d'échantillonnage par le tirage au hasard, elle est simple et plus facile a appliqué pour choisir les sujets qui se présentent au moment de notre pratique. «Échantillonnage accidentel est l'échantillonnage non probabiliste qui impose le moins de contraintes dans la sélection des éléments. ». (Angers, 2014)

2. La méthode utilisée

Dans la recherche scientifique, le chercheur doit suivre une méthode adéquate à la nature de son étude.

La méthode que nous avons utilisée dans notre recherche est la méthode descriptive qualitative qui a pour le but décrire et d'analyser les variables de notre étude à savoir le rôle de la communication familiale et la prévention des conduites à risque chez les adolescents. « La méthode descriptive est la première étape de l'analyse statistique souvent les résultats de cette partie d'étude sont les seuls à faire l'objet d'une communication en dehors de l'équilibre de recherche » (Touré, 2007)

« La méthode qualitative est l'analyse de contenu qui est une technique de recherche par la description objective, systématique et si possible de communication avec un objectif final d'interprétation ». (Zagare, 2013)

3. la technique utilisée

Notre enquête constitue sur l'utilisation d'un entretien semi directif afin de pouvoir recueillir plus d'information sur la nature de nos variables, et la nature des participants qui nous a poussé à utiliser l'entretien comme technique pour traiter, et répondre à nos objectifs de recherche. « Aborder un entretien semi directif avec un guide qui dresse la liste des sujets que l'interviewé doit aborder. Lorsque se dernier n'évoque pas spontanément un thème figurant dans le guide, l'interviewer l'invite à en parler. A l'intérieur de chaque thème l'interviewé s'exprime librement ». (Fenneteau, 2002)

3.1 .la présentation de guide d'entretien

Le guide d'entretien permet le recueil des informations générales concernant les cas traités. Notre guide contient questions semi-ouvertes pour laisser notre

échantillon de répondre librement, sans limité les réponses par « oui » ou « non ».

Elles sont répartir sur 3 axes selon les variables de notre recherche :

- ✓ **Le premier axe** concerne les informations personnelles telles que le sexe, l'âge et le niveau d'étude.
- ✓ **Le deuxième axe** vise a trouvé la prise de risque, il contient 17 questions.
- ✓ **Le troisième axe** analyse la communication familiale, il contient 15 questions.

4. Le déroulement de l'enquête

Notre recherche à été effectué au sein du lycée mixte Gharbi Mouhend Cherif, cela à partir du 25 Février au 06 Mai 2018, soit d'une durée de 3 mois. La durée de chaque entretien varie entre 45mn à une heure.

Lors de la passation des entretiens avec le groupe de recherche, nous n'avons pas rencontré beaucoup de difficultés parce qu'ils ont contribué et collaboré facilement avec nous, ils ont fait preuve de motivation et de volonté. Mais nous avons seulement dû expliquer quelques mots en langue kabyle à certains d'eux qui n'arrivaient pas bien à assimiler quelques mots en langue française.

Conclusion

Pour récolté nos donnés et confirmer nos hypothèses nous avons utilisé l'entretien semi-directif dans le but de déterminer le rôle de la communication familiale sur la prévention des conduite à risque. Cette étape nous a permit de recueillir des informations qui seront présenté dans l'étape suivent.

Chapitre 5 :
Analyse,
Interprétation
Et
Discussions
Des données

1. Présentation et analyse des résultats

Le 1^{er} cas " Mohamed "

Mohamed est un adolescent âgé de 18ans il est scolarisé en 2eme année secondaire lettre et philo il habite à sidi aiche.

Au cours de notre entretien avec Mohamed était très calme, il nous a dit : je répondrai a tous votre question bien sûr, il était bien tranquille malgré les remarques des autres qui nous disent que il est méchant.

Dans l'axe de la communication familiale Mohamed nous a dit que la communication familiale n'existe jamais, c'est quelque chose qui est introuvable dans sa vie quotidienne, il dit « ...chacun a son point de vue, on n'a pas les mêmes idées... », Nous avons constaté que malgré la communication n'existe pas mais ses parents lui donnent l'occasion de s'exprimer mais le problème qui se pose lui il refus tous les échanges, il dit«...oui ils me donnent l'occasion pour s'exprimer mais moi j'évite de parler parce que je me sens mal alaise...».

Mohamed préfère de parler avec sa mère plus que son père, il dit«...je préfère de parler avec ma mère plus que mon père parce que elle a fait tous pour moi.

Nous avons remarqué que malgré il n'ya aucune communication mais sa mère toujours elle insiste de parler avec lui il nous a dit «... ma mère qui a essayer de parler avec moi plus que mon père, moi aussi j'aime parler avec ma mère, parce que elle m'écoute elle me comprend, je l'aime beaucoup... ».

Mohamed très attaché a sa mère il dit «... je suis très attaché a ma mère...».

Notre cas il ne considère pas ses parents comme amis il dit «... non, mes parents restent mes parents pas plus...».

Chapitre 5 Analyse, interprétation et discussion des résultats

Dans sa famille ya pas de négociation pour résoudre ses problèmes il dit « ...on ne parle pas sur mes problèmes je cache et je régler tout seul...».

Malgré le manque de la communication mais ses parents lui donnent des conseils pour éviter son comportement a risque il dit «... mes parents me donnent toujours des conseils mais moi je m'écoute pas car c'est pour rien surtout en cas je fais des erreurs ils me donnent des leçons de moral mais sa change rien...».

Mohamed considère ses parents comme un bon exemple comme il dit « ... oui je considère mes parents comme un bonne exemple dans ma vie parce que ils ont toujours a ma disposition...».

Nous avons constaté que malgré sa solitude mais il met l'importance à ses parents.

Ses parents aussi ne l'oblige pas a s'éloigner de son comportement a risque il dit «... mes parents ne m'obligent jamais a s'éloigner a mon comportement a risque, je fais ce que je veux, je suis libre...».

Ce qui concerne l'axe de prise de risque, Mohamed n'aime pas conduire la voiture mais il aime les motos, il le fait avec ses amis, il aime risquer et des fois il porte le casque de sécurité, il dit « ...je n'aime pas conduire les voitures mais j'aime conduire les motos surtout avec mes amis; j'aime risquer surtout quand je ne mets pas le casque de sécurité, j'adore risqué...».

Mohamed pratique ne pas le sport il dit « ...pour moi ce n'est pas important dans ma vie...».

A partir de notre entretien nous avons constaté qu'il fume pour devient alaise il dit «...oui je fume car sa me rend alaise et aussi pour diminuer le stress, je les commencés depuis 3ans... », Il aussi consomme l'alcool, la drogue, il dit «...oui

j'ai déjà consommé l'alcool, la drogue, ils sont magnifique; c'est la drogue qui me rend d'un état de plaisir... ».

Notre cas se sent seul et il s'isole de sa famille et ses amis il dit «...je sens que je suis seul et il y a une grande distance qui me sépare de ma famille et mes amis, donc je suis isolé de tout...».

Mohamed se sent triste et dégoûté il dit « ...je me sens toujours triste et dégoûté, je préfère être loin de tous, son est un remède pour moi...».

A partir du cas de Mohamed, nous avons constaté que la communication familiale existe mais des fois, parce que c'est lui qui refuse de communiquer avec ses parents. Pour la prise de risque est fréquente chez Mohamed, il a plusieurs comportements tels que le tabagisme et la conduite des motos sans sécurité.

Nous concluons que la communication familiale n'est pas satisfaisante pour jouer le rôle de prévention des conduites à risque.

Le 2^{ème} cas " Ghilas"

Ghilas est un adolescent âgé de 20 ans il est scolarisé en 3^{ème} année secondaire SE il habite à Sidi Aïche.

Avant de faire notre entretien avec Ghilas nous avons lui demandé la permission, il a dit oui bien sûr, je suis ici, Ghilas est une personne très gentille, simple.

A partir des paroles durant notre cas avec Ghilas, la communication familiale elle existe, il nous a dit «...oui je communique avec mes parents, nous discutons ensemble sur les différents sujets, avec la gentillesse, et avec la politesse... »

Chapitre 5 Analyse, interprétation et discussion des résultats

Ses parents aussi lui donne l'expression pour s'exprimer, il dit «...oui me s'exprimer assez-librement, certainement toujours parce que je suis le seul dans ma famille et j'ai une place spéciale... »

Il préfère de parler avec sa mère plus que son père, il dit « ...je préfère de parler avec ma mère car je me sens à l'aise avec elle et la sécurité, c'est elle qui me comprend... ».

Ghilas il aime parler avec sa mère plus que son père il dit « ...j'aime parler avec ma mère car c'est le printemps de tendresse, j'ai l'habitude de passer beaucoup de temps avec elle...»

Ghilas a attaché à sa mère il dit « ...je suis très attaché à ma mère... »

Ghilas considère ses parents comme amis, il dit «...oui je les vois comme des amis et je suis fier... ».

Il négocie avec ses parents sur ses problèmes mais avec des limites, il dit «... pour les problèmes professionnels oui mais les problèmes personnelles ça dépend le sujet... ».

Les parents de Ghilas lui donnent des conseils pour éviter ses comportements à risque, il dit «... ils me donnent des conseils pour éviter les comportements à risques... ».

Et ce qui concerne (le tabac, l'alcool, la drogue, le sport) ils parlent avec ses parents, il dit «... oui on parle sur les comportements à risque... ».

D'après lui ses parents transmettent des informations oralement, il dit «...bien sur mes parents me transmettent les informations oralement ... ».

Aussi ses parents lui parlent par des gestes rarement, il dit « ...non mes parents ne me parlent pas avec les gestes seulement devant les invités... ».

Ghilas considère ses parents comme un bon exemple dans sa vie, il dit « ...oui bien sur je considère mes parents comme un bon exemple dans ma vie quotidienne... ».

D'après lui en cas d'erreur la réaction de ses parents c'est le cri, il dit « ...en cas je fais des erreurs mes parents ils cri sur moi... ».

Les parents de Ghilas lui s'obligent à s'éloigner a son comportement a risque, il dit « ...oui mes parents m'obligent à s'éloigner a mes comportements a risque... ».

Ghilas aime conduire la voiture et les motos mais il ne conduit pas la voiture, il dit « ... j'aime conduire la voiture et les motos, mais je n'aime pas la course moto avec les amis... ».

Ghilas ne pratique pas le sport, il dit « ...il dit je ne pratique pas le sport... ».

Il ne fume pas « ...moi non je ne fume pas parce que il est nocif a la santé... »

Il a jamais essayé ni l'alcool ni la drogue non, il dit « ...j'ai jamais essayé de consommé les produits toxiques parce que il est mauvais et dangereux... ».

Ghilas il ne sent jamais seul, il dit « ... je ne sens pas seul car ma famille et ses amis toujours sont proche de moi... »

Ghilas ne s'éloigne pas a sa famille et ses amis, il dit « ...je s'éloigne pas a ma famille et mes amis, toujours Il ya une compréhension entre nous... ».

A travers les réponses de Ghilas nous avons déduit qu'il ya une bonne communication avec ses parents il ya une interaction entre eux, la prise de risque n'existe plus chez Ghilas.

D'après cette analyse nous remarquons que la communication familiale joue un rôle important pour la prévention des conduites à risque.

Le 3^{ème} cas " Nabil "

Nabil est un adolescent âgé de 19ans scolarisé en 3^{ème} année scientifique, il habite a sidi aiche.

Quand nous avons lui demandé la permission pour répondre a notre questions il nous a répondu par oui bien sur avec plaisir.

Sur l'axe de communication familiale d'après Nabil la communication il existe, il dit «...oui on se parle bien et on fait des débats sur des différents sujets... ». Ses parents aussi lui donnent l'occasion de s'exprimer, il dit « ... oui bien sur ils me donnent l'occasion de s'exprimer... ».

Nabil il préfère de communiquer avec sa mère plus que son père, il dit « ...je préfère de parler avec ma mère plus mon père... ». Par contre il aime parler avec les deux, il dit « j'aime parler avec les deux... », Il est attaché a sa mère, il dit « ...je suis très attaché a ma mère... ». Il ne considère pas ses parents comme amis, il dit « ... non je ne considère pas mes parents comme amis... ».

Nabil est n'negocier avec ses parents pour résoudre ses problèmes, il dit « ...oui bien sur... ».

Ses parents lui donnent des conseils pour s'éloigner à ses confrontations... »

Nabil il parle des fois a ses parents sur les comportements a risque (tabac, drogue, alcool, sport...) Il dit « oui des fois... »

Ses parents aussi lui transmettent des informations oralement, il dit «... oui ils me transmettent des informations oralement... », Par contre avec les gestes rarement, il dit « ... ils me parlent avec les gestes des fois ...».

Il considère ses parents comme un bon exemple, il dit «...oui je considère mes parents comme un bon exemple... ».

En cas d'erreur la réaction de ses parents, ils lui conseillent de ne pas répéter l'erreur, il dit « ... en cas je fais des erreurs mes parents me conseiller d'éviter la répétition... ».

Ses parents s'obligent à s'éloigner a ses mauvaise comportement, il dit «... oui si j'ai un mauvaise comportement ils m'obligent à m'éloigné des comportements à risque ... »

Dans l'axe de prise de risque il n'aime pas conduit les voitures, mais il aime les motos et la cours-moto avec ses amis, il dit « ... je n'aime pas conduire les voiture, mais j'aime beaucoup les motos surtout la course avec mes amis... ». Il pratique un sport il dit «... oui je pratique le football et l'athlétisme et je considère les activités sportives agressives qu'elle est volante... ». Il ne consomme pas ni le tabac ni l'alcool ni la drogue «...non je ne consomme pas ni le tabac, ni l'alcool, ni la drogue parce que je suis un sportif et aussi ils sont nocives pour la santé... ».Nabil sent seul et triste et même des fois dégouté « ... oui je me sens triste, dégouté et seul... ».

A partir de l'analyse de cas de Nabil, nous avons constaté que la communication familiale est satisfaite, et aussi ce cas il na pas de prise de risque.

Nous remarquons que la communication familiale a un rôle important pour une prévention des conduites à risque de Nabil.

Le 4^{eme} cas" Kamel "

Chapitre 5 Analyse, interprétation et discussion des résultats

Kamel est un adolescent âgé de 21ans et élève en 3eme secondaire langue étrangère.

Au coure de notre entretien il a été très gentil avec nous, il nous a dit que va reprendre à tout nos questions.

D'après l'axe de la communication familiale, Kamel dit que la communication avec ses parents est normale car il ne parle pas beaucoup avec eux pour lui n'est pas important de parler avec ses parents « ... oui, je communique avec eux mais pas beaucoup parce que ce n'est pas important ... », mais ses parents le donnent toujours l'occasion de s'exprimer il préfère de parler avec sa mère que avec son père c'est elle qui le comprend plus, elle insiste de parler avec lui toujours « ... ma maman me comprend,... en plus elle insiste toujours de me parler... ».

Pour lui est impossible de discuter à propos de ses problèmes avec ses parents « ...non, jamais ... » ses parents le donne toujours des conseils pour s'éloigne et d'éviter les comportements à risque telle que sa moto elle est dangereuse mais lui il n'a jamais écouté ses parents « ...oui, me donne toujours les conseils pour évité ces comportement surtout ma maman me dit toujours de s'éloigner de ma moto car elle est dangereuse, mes moi j'écoute pas ... », ses parents aussi ne le parle pas sur les risques mais ils obligent de s'éloigné de ce comportement à risque, ils transmettent les message oralement, ils ont jamais guidé leur fils avec des exemples, malgré que Kamel considère ses parents comme un bon exemple « ... oui, bien sur c'est un bon exemple pour moi ... », en cas d'erreur de Kamel ses parents se fâchent, et crient toujours « ... la réaction de mes parent directement fâchent une fois j'ai fais une accident avec ma moto la premier réaction de mes parents est fâcher et cries.

Dans l'axe de prise de risque, Kamel aime conduire des voitures et des motos sans permis et sans casque parce que c'est ça l'amusement « ... oui bien sûr j'aime surtout la moto c'est amusant... d'ailleurs j'ai une ... » dans ce cas le comportement à risque de Kamel c'est la conduite d'une moto, il aime beaucoup la conduire, il se sent soulagé et amusé surtout quand il fait des courses-motos avec ses amis « ... les courses motos !!! En fait bien sûr je les fais surtout le cabrage c'est un plaisir ... c'est ça l'amusement entre amis... » Il fait du sport, il aime les sports agressifs pour lui c'est bien de jouer ces activités pour défendre lui-même, avant d'avoir déjà consommé du tabac et de l'alcool.

L'analyse de cas de Kamel démontre que la communication familiale est absente et non satisfaisante car, il n'y a pas d'échanges entre lui et ses parents, la prise de risque est présente chez Kamel.

Nous concluons que la communication familiale ne joue pas un rôle de prévention des conduites à risque.

Le 5^{ème} cas "Sofiane "

Sofiane est un adolescent âgé de 18 ans scolarisé en 2^{ème} année secondaire scientifique. Il était très coopératif avec nous quand nous lui demandions de poser les questions.

D'après l'axe de la communication familiale, nous remarquons que la communication existe entre Sofiane et ses parents, il parle toujours avec ses parents, et des fois ils font des débats, des sujets qu'ils ont traités « ... oui on communique toujours, et des fois on fait des débats ... »

Ses parents lui donnent souvent l'occasion de s'exprimer surtout à propos de ses besoins, mais il ne donne pas la même valeur d'amour pour les deux il est attaché à sa mère beaucoup plus, « ... ma maman, je l'aime et je suis attaché à elle plus

que papa car, c'est elle qui me comprend toujours... ». Ainsi il considère ses deux parents comme un bon exemple parce qu'ils sacrifiassent de tout pour leur enfant « ... oui bien sur c'est mon bon exemple, ils faisant tout pour moi ... ».

Sofiane discute toujours de ces problèmes à ses parents, ils aident leur fils d'éviter son comportements à risque qui est le tabagisme, ses parents le donne des conseils, des exemples pour s'éloigne de la cigarette et son père qui est l'exemple pour lui, car il ne fume pas mais c'est la mauvaise fréquentation des Sofiane qui lui a poussé de fumer, « ... mes parents me donnent toujours des conseils pour évité le tabagisme... ». Ses parents le transmettent les messages oralement et par des exemples, mais en cas d'erreur ses parents le parle avec des gestes et des cries « ... la première fois que mes parents savaient que je fume ils ont crié et même mon père a essayé de me frapper ... », dans ce cas les parents de Sofiane sont toujours présent, et essaient d'aider leur enfant à s'évité la mauvaise fréquentation et des comportements à risque.

Dans l'axe de prise de risque, Sofiane aime conduire les voitures avec un permit de conduite, son père le laisse pas conduire sauf si ya une urgence «... Oui j'aime bien mais mon père me laisse pas sauf s'il ya une urgence ... », il aime le football, pour lui les activités sportives agressives sont dangereuses « ... les activités agressives sont dangereuses impossible de les joué... », Pour se cas le comportement les plus risqué c'est le tabagisme, car il fume la cigarette, il à déjà essayé une fois l'alcool et récemment qu'il a commencé de fumer « ... sa fais pas longue temps que j'ai commencé a fumé mais j'essaye de s'éloigné ... » mais il le trouve amusant et un moyen de soulagement.

D'après l'analyse de cas de Sofiane, nous récoltons que la communication existe entres lui et ses parents, et pour la prise de risque est fréquente mais pas vraiment cette prise est causé de la mauvaise fréquentation.

Nous avons constaté que la communication familiale joue un rôle de la prévention des conduites à risque, car les parents de Sofiane essaient toujours de le prévenir et de guider.

Le 6^{ème} cas "Faouzi"

Faouzi est un adolescent âgé de 19 ans scolarisé en 2^{ème} année secondaire langue étrangère. Il était très coopératif avec nous quand nous à lui demandons de répondre à nos questions.

D'après l'axe de la communication familiale Faouzi à une bonne communication avec ses parents; ils font des discussions, des débats « ...on communique bien... »

Ses parents donne toujours à Faouzi l'occasion de s'exprimer « ...oui, me donne toujours l'occasion ... », il donne la même valeur d'amour et d'attachement pour ses deux parents parce qu'ils sont toujours a son coté « ... j'aime les deux car sont toujours la pour moi ... », Faouzi discute avec ses parents a propos ses problèmes surtout ce qu'il concerne ses études pour lui donnent l des conseils, « ... mes parents me résoudre toujours mes problèmes, me donnent toujours des conseils... »

Les parents de Faouzi aident et le donnent des exemples pour éviter les comportements à risque et aussi ils parlent souvent de ses comportements « ...mes parents me parlent souvent sur les ravageurs sociaux pour l'éviter par des conseils et des exemples ... », Faouzi considère ses parents comme un bon exemple pour lui « ...mon souhait c'est d'être comme mon père, ils sont un bon exemple... » Dans le cas d'erreur de Faouzi ses parent vont choquer et être dessus.

D'après l'axe de la prise de risque, Faouzi ne prend pas de risque il ne met pas sa vie en danger, ni conduire, ni tabagisme, il s'éloigne toujours des comportements à risque « ... je m'éloigne toujours de risque ... » il écoute à tous les paroles et

les conseils de ses parents. Faouzi aime la natation qui pour lui un sport noble il voit que les activités sportives agressives sont dangereuses «... les activités aggressive sont très dangereuses ... ».

A partir des réponses de Faouzi, nous avons constaté que il ya une bonne communication familiale, il na pas de comportement à risque.

Cette communication est satisfaite pour joué un rôle de la prévention des conduites à risque pour Faouzi.

Le 7^{eme} cas "Moukrane"

Moukrane est un lycéen âgé de 20 ans, il est en 3eme année langue étrangère, durant notre entretien il a été gentil avec nous.

D'après l'axe de la communication familiale, Moukrane dit que il communique toujours bien avec ses parents « ... oui on communique bien », ses parents le laisse l'occasion d'exprimer « ...oui mes parents me laisse toujours de s'exprimer... ».

Moukrane est attaché et aime ses deux parents, il ne fait pas une déférence entre les eux car, les deux le comprend «... j'aime les deux et je suis attaché à les deux parce que ils me comprennent... ».

Il considère ces deux parents comme amis surtout sa mère «... oui je le considère comme amis... », Mais il ne négocie pas ses problèmes avec eux sauf s'il à un problème à l'école « ... non jamais, je résoudre mes problèmes tout seul sauf si j'ai des problèmes à l'école... ».

Ses parents le conseil toujours d'éviter des comportements à risque surtout le tabagisme mais lui n'écoute pas il ne prend pas Leurs paroles en considération ils donnent à Moukrane des exemples vivant, d'ailleurs son père est malade a cause

Chapitre 5 Analyse, interprétation et discussion des résultats

du tabac « ...oui mes parents me donnent des conseils mais je n'écoute pas, même si mon père qui est l'exemple, il est malade a cause de tabac ... » Ils ont jamais parlé leur fil avec les gestes « ... non mes parent m'ont jamais parlé avec les gestes... ».

Il considère ses parents comme un bon exemple « ... oui se sont un bon exemple ... », dans le cas d'erreur la première réaction de ses parents est les cries et les leçons de morale « ... si je fais une faute mes parents me fais des leçons de morale... », Même ils l'obligent de s'éloigner de son comportements « ... oui mes parents m'obligent de s'éloigner de mon comportement négative... ».

D'après l'axe de prise de risque Moukrane dit que aime conduire les voitures avec un permit mais il ne respecte pas le code et il ne mit pas la ceinture de sécurité parce que c'est amusant pour lui « ... oui j'aime conduis et j'ai un permit mais je ne respecte pas le code et même je ne mis pas la ceinture parce que c'est ça l'amusement... » Il n'a jamais senti seul ou s'éloigné des autre.

Le comportement risqué aussi de Moukrane est le tabagisme il fume pour le plaisir et pour soulager « ... oui je fume je les commencé a l'âge de 15ans c'est bon pour que je me soulage... ». Aussi il fume pour oublier les problèmes.

Nous concluons pour cette analyse de cas de Moukrane que la communication familiale n'existe pas vraiment et non satisfaite car il a plusieurs prises de risque alors la communication familiale ne joue pas le rôle pour une prévention de conduite à risque de cet adolescent.

Le 8^{eme} cas "Amine"

Amine est un adolescent âgé de 18ans il est scolarisé en 2eme année secondaire math, il habite a sidi aiche.

Chapitre 5 Analyse, interprétation et discussion des résultats

Amine était coopératif, et très compréhensif, quand nous lui ont demandé s'il est d'accord de répondre à nos

Sur l'axe de communication familiale d'après amine il y a question il nous a dit que c'est avec un grand plaisir.

Sur l'axe de communication familiale, d'après amine il ya la communication parce qu'il communique toujours avec ses parents «...oui je communique toujours avec mes parent sa partir des débats, les discussions...».

Ses parents lui donnent l'occasion pour s'exprimer, «...oui mes parents me donnent l'occasion pour m'exprimer...».

Amine communique et aime parler avec les deux parents «... quand je parle les deux seront présents ... » il aime les deux et attaché a les deux, Amine considère ses parents comme amis d'ailleurs son père l'appelle mon ami « ... oui je le considère comme ami et mon papa je l'appelle ahviv ... »Aussi il discute de ses problèmes mais par des limites « ... oui je discute avec eux a propos de mes problèmes mais les problèmes personnelles jamais ... » ses parents lui donnent des conseils pour éviter les conduites à risque « ...oui ils me donnent des conseils pour que je conduis pas, mais pour le tabac ils sont pas au courant ... »

Ses parents le transmettent les informations oralement toujours, mais des fois son père le parle avec des gestes « ... oui, plusieurs fois mais mon papa me parle avec des gestes ... »

Amine considère ses parents comme un bon exemple « ... oui les deux se sont un bon exemple pour moi ... », la réaction de ses parents en cas il fait des erreurs c'est de fâcher et nerver « ... oui, il ya toujours la réaction de mes parents quand je fais des erreurs ils me fâchent... », Ses parents ne s'obligent pas de s'éloigner

les comportements à risque car ils ne savaient pas qu'il fume « ... non ils m'obligent pas de s'éloigner parce que ils ne sont pas au courants que je fume ... »

Dans l'axe de prise de risque, il dit que qu'il aime conduire la voiture et aussi les motos sans permis de conduite parce que il conduit dans sa région, il ne part pas loin où il Ya des policiers et des barrages. « ...oui, j'aime conduire... ». Il aime conduire sans ceinture sans casque c'est amusant pour lui. La course moto est très adorable parce que c'est un plaisir « ... oui, bien sûr je l'aime c'est un plaisir je défoule avec mes amis, c'est un sentiment d'aventure... » Aussi les jeux vidéo c'est amusant surtout les jeux d'action comme les courses motos et les courses de voiture et même les jeux de guerre, il défie avec les adversaires en ligne soit avec des policiers soit avec d'autres voitures et motos.

Le comportement le plus risqué dans ce cas c'est le tabac, car il fume la cigarette et il a déjà essayé la drogue une fois et aussi l'alcool, il a commencé de fumer à l'âge de 14ans « ... la première fois que j'ai fumé c'est au CEM à l'âge 14ans ... » pour lui fumer c'est de soulager et pour oublier les problèmes « ... c'est pour le plaisir de me soulager et d'oublier les problèmes... » Mais c'est ça l'amusement et le risque pour lui, car ses parents ne sont pas au courant de fumer la cigarette.

Amine dit que la communication familiale existe, mais à partir de notre analyse nous avons constaté que la communication familiale est non satisfaisante, et pour la prise de risque il a plusieurs comportements. D'après les résultats que nous avons constatés nous concluons que la communication familiale ne joue pas le rôle de la prévention des conduites à risque.

2. Discussion des résultats

A partir de l'analyse des cas nous avons récolté des données qui feront l'objet de discussion de l'hypothèse.

Notre étude à porter sur le rôle de la communication familiale sur les préventions des conduites à risque chez les adolescents, pour cela nous avons formulé cette hypothèse suivante :

Une bonne communication familiale contribue dans la prévention des conduites à risque des adolescents.

Durant notre analyse des résultats de recherche, nous avons constaté que les huit participants ont une relation des fois bonne des fois mauvaise avec leurs parents..

Nous avons remarqué que Cinq adolescents : Ghilas, Nabil, Kamal, Sofiane et Faouzi ont des bonnes communications avec leurs parents, qu'à partir d'une bonne relation. Inversement une mauvaise communication mène à une mauvaise relation comme les trois cas restants Moukrane, Mohamed et Amine. Selon Teresa, I.J et al (2007) « L'influence de la communication familiale sur l'estime de soi de l'adolescent se manifeste à deux niveaux différents. Quand cette communication est ouverte (positive, affectueuse et satisfaisante), elle favorise une évaluation positive de soi à tous les niveaux ou dimensions considérés, un résultat qui confirme l'étude de Fering et Taska (1996). Inversement, quand la communication est problématique (négative et chargée de critiques), elle diminue les ressources d'estime de soi, sur les dimensions familiale et scolaire, ce qui prolonge les résultats de travaux précédents ». (Teresa I. Jiménez, 2007) .

Dans la prise de risque :

Chapitre 5 Analyse, interprétation et discussion des résultats

D'après notre recherche nous avons remarqué que la prise de risque n'existe pas chez : Ghilas, Nabil, Kamel, Sofiane, Faouzi, et existé chez : Mohamed, Moukrane, amine surtout le cas de Mohamed, il fume, il consomme l'alcool, la drogue, il aime risquer dans tous les domaines de sa vie, il déteste sa vie carrément.

Par contre Moukrane il n'a pas vraiment des prises de risque, il fume, il conduise sans permit de conduite, et amine conduise sans permit et il fume, il a essayé déjà l'alcool la drogue mais j'ai pas continué, mais ses parents sont pas au courant.

A partir de nos résultats nous avons confirmé notre hypothèse « une bonne communication familiale contribue sur la prévention des conduites à risque ».

Nous avons confirmé cette hypothèse a partir de rôle de la communication familiale sur la prévention des conduites a risques par rapport aux cas suivent : Mohamed parce que ses parents veulent aider leur fils en tentant d'entrer en interaction avec lui mais ce que refuse catégoriquement cette communication et ne part d'aucun intérêt pour ses parents. Elle est aussi confirmé pour : Ghilas, Nabil, Kamel, Sofiane, Faouzi, Moukrane. « Les parents ont un rôle important dans la transmission des valeurs familiale et la prévention ».(Clétus, 2016).

On l'a infirmé pour amine parce que la communication existe mais il a la prise de risque donc sa famille elle ne joue pas le rôle de prévention.

Conclusion

Conclusion générale

Pour conclure notre travail de recherche qui est le rôle de la communication familiale sur la prévention des conduites à risque chez les adolescents, ou nous avons essayé de présenter qu'une bonne communication familiale contribue sur une prévention des conduites à risque.

Dans notre recherche nous avons choisi huit adolescents, qui sont des lycéens de tous niveaux.

La communication familiale est un lien entre les parents et leur enfant, dont l'enfant a besoin de sociabilité, l'attachement avec ses parents et des relations qui sont pour suivre dans un système d'institution familiale.

Elle est pour le but de prévenir et de guider les enfants de s'éloigner du danger et des comportements à risque.

Pour vérifier notre hypothèse de recherche nous avons suivi la technique de l'entretien semi-directif.

En fin les résultats de notre travail d'étude à montre que une bonne communication a pour prévenir des conduites à risque des adolescents.

Liste bibliographique

La liste bibliographie

1. Abadie, I. (2013). prise de risque et conduite à risque che les adolescents. pp. 16-22.
2. Amarjia, N. (2005).caractérologie groupe familial et psychopathologie, thèse de doctorat en psychologie, université Mentouri de Constantine, faculté des sciences humaines et sociales.
3. Angers, M. (2014). *Initiation pratique à la méthodologie des sciences humaine* . La Fontaine Anjou(Quebec) : CEC.
4. Bentuelle, M., & Demeuleneester, R. (2008). *Comportement à risque et santé: agir en mileu scolaire* . France: Inpes.
5. Bigeard, J.-m. (1979). *La violence* . lebrairie larousse.
6. Braconnier, A. (2002). *Prise de risque adolescent/ adolescente. Gynécologie obstrétrique et fertilité*.
7. Braconnier, A., & Marcelli, D. (1998). *Adolecent au mille visage*. paris: ODILe jacob . [http:// www. cairn. info . com](http://www.cairn.info.com)
8. Cataix-Negre, E. (2005). *communiquer autrement* . Paris: de boeck solal. *Communique de presse*. (2015, avril 14). Consulté le décembre 21, 2017, sur santé : [http://www.communique -2- presse.com](http://www.communique-2-presse.com)
9. Gasperini, C. (2014).Parentalité et prévention des conduites à risque. A.N.P.A.A.
10. Charlotte, M. Adeline, V. D (2004). *L'indispensable de la psychologie*. Studyrama. France.
11. Coslin, P. G. (2003). *les conduites des adolescents* . paris: Armand colin
12. COSLIN. P, (2004), psychologie de l'adolescence. Paris: Armand colin.
13. Debesse, M. (1979). *Que sais, je? L'adolescence*. France : Puf.

14. Dessez, P. (s.d.). Des prises de risques aux conduites à risque . france , centre jeane Bergeret , lyon : Tababox.
15. Déplteau, F. (2003). *La démarche d'une recherche en science humaine* . Breuxelle: De boek.
16. D, M. E. (2000). *un nouveau regard sur les relations humaines* . Retz;paris.
17. D, M. E. (2000). *un nouveau regard sur les relations humaines psychologie dynamique*. Retz;Paris: l'école de palo Alto.
18. G.Michel, D.-O.-C.-S. (2006). Clinique et recherche sur les conduites à risque chez les adolescents. Dans *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence* (pp. 62-76). PARIS: Elsevier . [http:// www. cairn. info . com](http://www.cairn.info.com)
- 19.Ghesquiere, S. p. (2009-2018). *conseil-psy: une écoute et un accompagnement pérmanents*. Consulté le 2018, sur .: [conseil-psy.fr/index.php/addiction/228-labus-decrans-consommation-excessive-de television-jeux video-dependance- a-internet](http://conseil-psy.fr/index.php/addiction/228-labus-decrans-consommation-excessive-de-television-jeux-video-dependance-a-internet).
20. Joly, B. (2009). *la communication* . de Beok .[http://www.google book. com](http://www.googlebook.com)
21. Lamoureux, p. (2004). Adolescence et santé. Jacqueline Didier.
22. Montigny, M. (2012). Communication au sein de la famille. Revue de presse, l'ignymontaine N° 115.[http:// fr. calameo.com](http://fr.calameo.com).
23. Maillard, J. (2014). Etre parent d'un adolescent. Lausanne Région
24. MA.ROBERT. (1969). *psychologie du groupe.Ed. vie ouvrière*. Bruxelles.
25. MILLER, G. (1956; 1973). *langage et communication*. PUF; paris; CEPL; Retz; paris.
26. MOUSSEAU.J. (1968). *dictionnaire des communications de masse*. Paris, la Haye.

27. MUCCHIELLIA. (1995). *les sciences de l'information et de communication*. Paris.
28. Parot, R. D. (2012). *dictionnaire de la psychologie* . Paris: puf.
29. Pierard, A. (2013). Vivre l'adolescence, le rôle des parents. UFAPEC.
30. Pronovost, J., Rousseau, J., Simard, N. & Couture, G. (1995). Communication et soutien parental perçus dans des familles d'adolescents suicidaires et non suicidaires. *Santé mentale au Québec*, 20(2), 185–202
31. Rougeul, F. (2006). *comprendre l crise d'adolescence* . Paris: EYROLLE PRATIQUE.
32. Teresa I. Jiménez, H. L. (2007, mai 26). le role de la communication familiale et de l'estime de soi dans la délinquance adolescents . *Revue internationale de la psychologie sociale* , p. 5-26.
33. T.M.NEWCOMB, R.H.TURNER, & P.E.CONVERSSE. (1970). *Manuel de psychologie sociale*. PUF; Paris.
34. Touré, M. M. (2007). *INToduction à la méthodologie de la recherche* . Paris L'harmattan.
35. tourev, P. (2005). *Dictionnaire de la politique* . Toupie.org .
36. Yves, T., & Stéphane, B. (2006). *La violence des adolescents, clinique et prevention*. DUNOD.
37. Zagare, A. (2013). *Methodologie de la recherche en science sociale*. Paris: L'harmatten.
- غزالي نعيمة (2011-2014) ، النسق الأسري و علاقته بظهور المحاولة الانتحارية لدى المراهق 14-17 دراسة 20 حالة ، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي ، جامعة مولود معمري ، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية ، تيزي وزو

Annexe

Le guide d'entretien

Axe 1 : Informations générales

Nom :

Age :

Niveau scolaire :

Axe 2 : Prise de risque

- 1- Aimez-vous conduire les voitures ?
- 2- Est-ce que vous avez un permis de conduite ?
- 3- Respectez-vous le code de route ?
- 4- Mettez-vous la ceinture de sécurité à chaque fois que vous conduisez ?
- 5- Aimez-vous les motos ? aimez-vous les conduire ?
- 6- Mettez-vous le casque de sécurité quand vous les conduisez ?
- 7- Aimez-vous la course-moto entre amis ? pourquoi ?
- 8- Pratiquez-vous un sport ? quel genre de sport ?
- 9- Que pensez-vous des activités sportives agressives et dures ? pouvez-vous les jouer ?
- 10- Est-ce que vous consommez le tabac ? pourquoi ?
- 11- À quel âge vous l'avez commencé ?
- 12- Que pensez-vous de l'alcool ? avez-vous déjà essayé ? avez-vous du plaisir de le boire ?
- 13- À propos de la drogue, vous la consommez ?
- 14- Avez-vous du plaisir de la prendre ? pourquoi ?
- 15- Sentiez-vous seul ?
- 16- S'isolez-vous (s'éloignez-vous) de votre famille ? vos amis ?
- 17- Est-ce que vous vous sentez triste ? est-ce que vous vous sentez déprimé ?

Axe 3 : Communication familiale :

- 1- Communiquez-vous avec vos parents ? si c'est oui comment ? si c'est non pour quoi ?
- 2- Vos parents vous donnent l'occasion d'exprimer ?
- 3- Lequel de vos parents communique le plus avec vous ?
- 4- Avec lequel de vos parents aimez-vous parler le plus ? pourquoi ?
- 5- À quel de vos parents vous êtes attaché ?

- 6- Considérez-vous vos parents comme amis ?
- 7- Comment vous trouvez la communication de vos parents ?
- 8- Est-ce que vous négociez avec vos parents pour résoudre votre problème ?
- 9- Est-ce que vos parents vous donnent des conseils pour éviter votre comportement ?
- 10- Parlez-vous avec vos parents sur les comportements (tabac, alcool, drogue, sport ...) ?
- 11- Est-ce que vos parents vous transmettent les informations oralement ?
- 12- Est-ce que vos parents vous ne parlez pas avec les gestes ?
- 13- Est-ce que vous considérez vos parents comme un bon exemple dans votre vie ?
- 14- En cas d'erreur quelle est la réaction de vos parents ?
- 15- Est-ce que vos parents vous obligent de s'éloigner de votre comportement ?