

Ces adolescents qui bravent le confinement. Pistes de réflexion

Evelyne Josse¹, 2020

Chargée de cours à l'Université de Lorraine (Metz)
Psychologue, psychothérapeute (EMDR, hypnose, thérapie brève), psychotraumatologue
www.resilience-psy.com

Table des matières

Introduction.....	3
Les conduites à risque à l'adolescence.....	3
Les conduites à risque	3
L'impulsivité	4
L'immaturation du cerveau	4
Comportements à risque et quête identitaire	5
L'autonomisation.....	5
La socialisation par les pairs	5
La recherche de sensations fortes.....	6
Les conduites dangereuses et ordaliques	6
L'évaluation du risque	7
La sous-estimation des risques	7
Divergence de perception du risque chez l'adolescent et chez l'adulte.....	7
L'inexpérience des adolescents.....	7
La sous-estimation de la gravité de l'affection COVID-19.....	8
Un désintérêt pour l'avenir et la santé	8
Le futur	8
La santé.....	8
La mise en doute du bien-fondé des mesures sanitaires.....	9
Les biais cognitifs.....	9
Quelques pistes de solution	10
Le rôle des parents	10
La sensibilisation aux mesures sanitaires.....	12

¹ Evelyne Josse a travaillé pour Médecins Sans Frontières au Vietnam dans la lutte contre l'épidémie de SRAS (un coronavirus) ainsi qu'en République Démocratique du Congo et en Guinée pour des épidémies Ebola.

Des messages à destination des jeunes	12
Mettre en avant la santé d'autrui et renforcer l'engagement psychosocial	12
Prudence avec les messages anxiogènes	12
Conclusion	12
Articles de la série	13
Bibliographie.....	13

Introduction

En ces temps d'épidémie de COVID-19 et de danger avéré pour la santé de tous, les citoyens sont les premiers acteurs de leur sécurité et l'on attend d'eux des comportements adaptés de distanciation sociale. Toutefois, si le confinement est largement respecté, des adolescents², en dépit du risque sanitaire encouru, enfreignent les mesures de confinement et se réunissent dans les parcs ou au bas des immeubles pour s'amuser, écouter de la musique, discuter, consommer de l'alcool et du cannabis, se retrouvent chez des amis pour fêter un anniversaire, etc.

Tout en évitant de tomber dans l'écueil de la stigmatisation de comportements trop rapidement qualifiés d'insensés, d'inconscients ou de stupides, cet article tente de comprendre pourquoi des jeunes bravent les règles de prévention et de protection exigées par les autorités³.

Les conduites à risque à l'adolescence

Les conduites à risque

Plus que les autres groupes d'âge, les adolescents adoptent des conduites à risque. Par conduites à risque, on entend tout comportement représentant un danger pour le jeune lui-même ou pour autrui. Elles couvrent un large éventail d'agissements, allant des prises de risques modérées aux plus périlleuses. Tabagisme, consommation fréquente et/ou excessive de substances psychotropes (alcool, drogues), relations sexuelles non protégées, décrochage scolaire, sports extrêmes, adhésion à des bandes délinquantes, comportement provocateur envers l'autorité, conduite imprudente (rouler vite, sans casque en deux roues, sans ceinture en voiture, etc.), « jeux » dangereux (jeux d'évanouissement tels que le jeu du foulard, s'accrocher aux voitures avec une planche de skateboard ou à patins à roulette, foncer vers un véhicule et s'écarter de sa trajectoire au dernier moment, brûler intentionnellement des feux au rouge, etc.), actes délictuels, fugues, prostitution, automutilations et tentatives de suicide, la liste des conduites à risque est infinie.

Les prises de risque ne doivent pas toutes être mises sur un plan d'égalité. Certaines sont nettement plus dangereuses que d'autres. Les consommations d'alcool, de tabac et de cannabis touchent une large majorité d'adolescents alors que les mises en péril franches sont plus fréquemment le fait des garçons. Ainsi, ils sont quatre fois plus nombreux à périr dans un accident de la circulation que leurs pairs féminins. Notons aussi que certains adolescents s'adonnent à des conduites à risques multiples (par exemple, tout à la fois tabagisme, toxicomanie, alcoolisme, relations sexuelles non protégées ou non souhaitées et

² Pour l'Organisation Mondiale de la Santé, l'adolescence s'étend de l'âge de 10 à 19 ans. De nombreux scientifiques s'accordent toutefois à la prolonger jusqu'à l'âge de 25 ans. Dans le milieu des années 1970, le psychanalyste Tony Antarella a créé la notion d'adultes (contraction des mots « adulte » et « adolescent) pour désigner les jeunes qui, entre 24 ans et le début de la trentaine, restent empêtrés dans les remaniements psychiques caractéristiques de l'adolescence et se comportent comme leurs cadets. Dans cet article, nous désignons par adolescents tous les jeunes dont le développement psychique est celui de l'adolescence.

³ Les adultes sont également nombreux à enfreindre les prescriptions de confinement. Certains facteurs énoncés dans le présent article s'appliquent également aux adultes, d'autres non ou seulement dans une mesure moindre que pour leurs cadets.

décrochage scolaire). La majorité des jeunes prennent des risques ponctuels et/ou modestes. Seules la dangerosité et/ou la fréquence et/ou la multiplicité de telles conduites doit inquiéter.

Dans le cadre épidémique actuel, enfreindre les mesures préconisées de distanciation sociale peut être considéré comme une conduite à risque.

L'impulsivité

L'adolescence se caractérise par de l'impulsivité. L'impulsivité est le fait d'agir sans réflexion préalable, sans préméditation et sans prendre en compte les conséquences de son action. Les adolescents agissent précipitamment, au risque de regretter leur agissements, en particulier lorsqu'ils sont en proie à des émotions négatives intenses (contrariété, frustration, colère, sentiments d'injustice, ennui).

Si les adolescents prennent parfois des risques en connaissance de cause, lorsqu'ils agissent sous le coup de l'impulsivité, leur comportement est spontané et irréfléchi ; il n'est pas le fruit d'un choix ou d'une réflexion.

L'immaturité du cerveau

Les régions frontales impliquées dans les fonctions de planification et d'organisation, de recherche de stratégies, d'anticipation et de contrôle du comportement ne sont pas mûres à l'adolescence ; elles ne le seront que vers l'âge de 25 ans. L'adolescent ne possède donc pas les capacités d'abstraction, d'organisation et de prise de décision d'un adulte. Dès lors, on comprend mieux ses difficultés à se motiver et à gérer son emploi du temps.

Les régions sous-corticales responsables des émotions se développent plus précocement que les régions frontales (lieu de stockage des représentations que le sujet se fait d'une situation et des conséquences probables de ses décisions) présidant aux décisions logiques et rationnelles. Ce décalage dans le développement des différentes zones cérébrales explique les difficultés de l'adolescent à gérer ses émotions et ses comportements. Les émotions intenses qu'il éprouve, son système préfrontal immature ne peut les réguler. Il réagit alors impulsivement, prend des décisions irréfléchies et adopte des comportements irrationnels. Lorsqu'il s'ennuie depuis de longues heures, qu'il peine devant ses devoirs scolaires ou lorsque la discussion s'échauffe avec ses parents, les émotions négatives qui l'envahissent le rendent physiologiquement incapable de contrôler son comportement. En temps ordinaires, il s'enferme dans sa chambre en criant et en claquant les portes ou quitte le foyer pour aller décompresser à la salle de sport ou avec ses amis. Le confinement contrecarre ses possibilités de décompression et son mode habituel de gestion des conflits. Alors, lorsqu'il éprouve de la tension, il explose et parfois, quitte impulsivement le domicile sans intention formelle de transgresser un interdit. Si un adulte s'interpose pour l'empêcher de sortir, il peut devenir violent physiquement.

Dans la situation de confinement, l'ennui, le trop plein d'émotions fortes et d'excitation pulsionnelle, les conflits familiaux, la défaillance du contrôle familial et social habituel et l'absence de l'autorité directe des professeurs favorisent les passages à l'acte impulsif. Plus le confinement s'éternise et plus les tensions s'accroîtront et plus le risque de passage à l'acte impulsif deviendra important.

Comportements à risque et quête identitaire

Bien que les comportements à risque des adolescents puissent sembler insensés et absurdes, ils participent à leur quête identitaire et revêtent un sens dans leur rapport à eux-mêmes et/ou à leur entourage (parents, pairs, société).

Pour la majorité des jeunes, se mettre en danger n'est pas l'objectif poursuivi ; le risque n'est pas une fin en soi mais un moyen d'affirmer son identité, de se valoriser aux yeux des pairs ou d'éprouver des sensations fortes.

L'autonomisation

Lorsque l'enfant devient adolescent, les projets, les ambitions et les rêves que ses parents avaient forgés pour lui, il les conteste, voire, souvent, les rejette, parfois avec véhémence. Il poursuit ses propres idéaux et n'obéit plus systématiquement aux exigences qu'on lui impose. Il a besoin de s'individualiser et de s'autonomiser et ceci passe par une prise de distance avec ses parents. Pour se démarquer d'eux et affirmer son identité, il ressent le besoin de contredire les valeurs parentales et sociales. Construire son identité, son indépendance et son autonomie implique qu'il fasse des expériences nouvelles, différentes de celles de ses parents, et qu'il pose des choix dans tous les domaines de son existence (famille, scolarité, loisirs, groupe de pairs, société, etc.). Prendre des risques, c'est dépasser son monde familial et s'aventurer aux frontières du connu et de l'inconnu, du permis et de l'interdit, du licite et de l'illicite.

Les adolescents ont les compétences intellectuelles suffisantes pour comprendre les règles de confinement mais ils ont aussi les moyens de les remettre en question, de les critiquer ou de les refuser. Le non-respect des mesures de distanciation sociale peut se comprendre par ce besoin d'aller à l'encontre de ce qui leur est imposé par les adultes et en particulier par leurs parents. Les attitudes contestataires et la propension à tester les limites caractéristiques de l'adolescence trouvent avec l'épidémie un moyen de s'exprimer dans la transgression des mesures de prévention et de protection.

La socialisation par les pairs

Au cours de l'adolescence, le jeune se découvre de nouveaux modèles à l'extérieur du foyer familial, élargit sa palette de figures d'identification et cloisonne ses différentes sphères d'appartenance. C'est maintenant avec ses pairs qu'il s'amuse, à eux qu'il se confie, auprès d'eux qu'il cherche du réconfort et non plus auprès de ses parents. Les amis et les copains deviennent sa référence sociale principale. C'est dans et par son groupe de pairs qu'il cherche à se forger une identité.

Le groupe de pairs est un lieu de socialité⁴ particulier. La manière d'y tisser des relations est aux antipodes de l'éducation familiale. Ainsi, pour ne pas perdre la face, pour être reconnu et aimé, pour se faire respecter, pour se distinguer et se valoriser aux yeux de leurs pairs, certains adolescents n'hésitent pas à relever des défis dangereux.

⁴ La notion de sociabilité renvoie aux formes de communication entre individus dans un cadre social donné. La notion de socialisation renvoie, quant à elle, à l'ensemble des mécanismes par lesquels les individus font l'apprentissage des rapports sociaux et assimilent les normes, les valeurs et les croyances d'une société ou d'une collectivité.

L'influence des pairs peut sans conteste renforcer l'insoumission des adolescents aux règles de confinement. Les jeunes, plus encore que les adultes, sont sujets au biais de conformité ou syndrome de Panurge⁵. Ils ont tendance à renoncer à leur point de vue personnel pour rallier l'avis de la majorité, indépendamment de son bien-fondé, et à agir comme leurs pairs. Ils s'encouragent ainsi mutuellement à adopter des comportements asociaux et par ces bravades, affirment leur personnalité aux yeux les uns des autres ainsi que leur appartenance au groupe.

La recherche de sensations fortes

Les adolescents sont à la recherche de sensations fortes : films d'horreur, attractions foraines mais aussi, sports extrêmes, conduite dangereuse, consommation de drogues, etc. C'est une manière de tester leurs limites, de se mettre à l'épreuve, de conjurer leurs peurs et de se prouver qu'ils sont capables.

Transgresser les règles de confinement peut, pour certains adolescents, être une façon d'éprouver le grand frisson en se frottant aux forces de l'ordre. L'émulation du groupe peut les exposer à surjouer (fanfaronnades, attitudes provocatrices, opposition à l'autorité, rébellion, etc.).

Les conduites dangereuses et ordaliques

Les adolescents sont attirés par les expériences nouvelles et sont parfois en quête de sensations fortes, mais la plupart d'entre eux n'ont pas la volonté délibérée de se mettre en danger. Les conduites franchement périlleuses sont le plus souvent le fait de jeunes ayant subis des deuils répétés, des traumatismes (abus sexuels, accidents graves, parcours migratoire semé d'événements douloureux, etc.), de la négligence (carence affective, adolescent abandonné à lui-même), de la maltraitance psychologique et de la violence intrafamiliale (verbale, physique, sexuelle) ou vivant dans un climat familial délétère (mauvaise communication et absence de dialogue, alcoolisme ou toxicomanie des parents, violence conjugale, etc.). Ces mises en danger expriment leur besoin de fuir la réalité, la volonté de ressentir une émotion intense pour combattre l'ennui, la déprime, la morosité, l'échec, le doute, l'angoisse, l'incapacité à savoir ce qu'ils veulent dans la vie ou la difficulté à trouver un sens à leur existence.

Ces comportements à risque peuvent constituer des conduites ordaliques. L'ordalie est un rite judiciaire faisant appel au jugement divin pour trancher de l'innocence ou de la culpabilité d'un prévenu. Elle a été pratiquée en Europe jusqu'au Moyen Âge et l'est encore de nos jours dans certaines peuplades africaines. L'ordalie soumet l'accusé à une épreuve qu'il réussit si les dieux ou les esprits le considèrent innocent (par exemple, aux temps anciens, traverser un bûcher sans se brûler ou en Afrique, survivre à l'absorption d'un poison). Contrairement à l'ordalie, dans les conduites ordaliques, les jeunes jouent leur vie de leur plein gré. Ils se mettent délibérément en danger au cours d'épreuves comportant un risque vital et dont l'issue est laissée selon leurs croyances, au hasard, à la destinée ou à Dieu. Ces conduites se distinguent des comportements suicidaires, les sujets n'ayant pas pour objectif de mourir mais de tester leur droit à vivre. Ces comportements hasardeux peuvent s'expliquer par le fait que les jeunes ont besoin de restaurer leur identité et leur valeur personnelle après avoir été opprimés ou humiliés ou bien encore qu'ils ressentent la nécessité de s'assurer de la légitimité de leur existence.

⁵ Il s'agit d'un biais cognitif. Nous reviendrons sur cette notion plus loin.

Dans certains cas, les transgressions des règles sanitaires liées au coronavirus peuvent être le fait d'adolescents en grande difficulté psychologique traînant un passé douloureux ou évoluant au quotidien dans un univers hostile.

L'évaluation du risque

La perception du risque est un phénomène subjectif complexe. Elle est soumise à l'influence de nombreux facteurs physiques, psychologiques (affectifs, émotionnels, cognitifs, motivationnels, etc.), sociaux, culturels, etc. interférant avec la vision rationnelle de la situation.

Être conscient d'un danger ne dissuade pas nécessairement d'abandonner un comportement à risque. L'être humain n'est pas rationnel lorsqu'il s'agit de poser un choix. Si tel était le cas, aucun adulte ne fumerait, ne conduirait en état d'ébriété ou n'aurait de rapport sexuel non protégé. C'est plus vrai encore pour les adolescents pour qui la prise de risque est constitutive de leur quête identitaire.

La sous-estimation des risques

Divergence de perception du risque chez l'adolescent et chez l'adulte

L'évaluation des risques diverge considérablement entre adolescents et adultes. Les adultes procèdent à une évaluation statistique d'une situation. Ils l'apprécient en fonction des bénéfices et des dangers qu'elle comporte à court, moyen et long termes. Ils évitent les situations qui les mettent en péril dans l'immédiat ou dans l'avenir, souvent même lorsque les gains (argent, plaisir, etc.) estimés sont élevés. Parce qu'ils se sentent responsables de leurs enfants, les parents redoutent également les situations qui exposent leur progéniture au danger tant à brève qu'à moyenne et longue échéance. Les jeunes, quant à eux, envisagent prioritairement les profits qu'ils peuvent tirer à court terme. L'opportunité d'un gain élevé ou la promesse d'un plaisir intense peut les aveugler au point d'occulter les dangers sous-jacents.

Cette divergence d'appréhension des situations est à la source de nombreux conflits entre parents et adolescents. Par exemple, les parents s'inquiètent de la consommation d'alcool et de cannabis du jeune alors que lui n'y voit qu'une pratique festive inoffensive. Notons toutefois que dans les situations où l'issue négative est hautement probable, voire certaine, la majorité de adolescents ne prennent pas plus de risques que les adultes. Ils adoptent des comportements dangereux uniquement s'ils en ignorent les conséquences réelles. C'est la méconnaissance et la mésestimation du danger qui autorise des comportements irrationnels, parfois égoïstes et asociaux, tant d'ailleurs chez les jeunes que chez les adultes.

Chez l'adolescent, l'intensité du plaisir attendu à l'idée de retrouver ses amis couplées à la minimisation des risques de maladie COVID-19 peut expliquer certaines infractions aux mesures de confinement.

L'inexpérience des adolescents

Dans une majorité des cas, lorsqu'ils se conduisent dangereusement, les adolescents ne cherchent pas délibérément à s'exposer au péril ou à mettre autrui en danger. Généralement, ils ne mesurent simplement pas le danger à sa juste valeur. Ils ont tendance à surestimer les bénéfices et à sous-estimer les conséquences néfastes.

L'évaluation des risques se fait sur base de l'expérience acquise. Or, par méconnaissance ou inexpérience, les adolescents établissent souvent un diagnostic erroné de la situation car ils omettent de prendre certains éléments en considération. Ils n'ont pas capitalisé suffisamment d'expériences pour tirer des leçons de leurs réussites et de leurs échecs.

La sous-estimation de la gravité de l'affection COVID-19

En ces temps d'épidémie, c'est la société dans son ensemble, représentée par les autorités politiques, qui redoute la maladie et transmet cette peur aux adultes responsables des plus jeunes. L'évaluation de la potentialité d'être atteint par une forme grave de la COVID-19 joue un rôle fondamental dans l'admissibilité des mesures de distanciation sociale imposée par les responsables politiques, et donc, dans la décision de les outrepasser. Si pour certains adolescents, la menace vitale qu'ils perçoivent est à la source d'angoisses intenses, d'autres sont conscients du danger mais se jugent à l'abri des conséquences les plus néfastes. De plus, il n'est pas concevable pour eux de mener une vie sans aucun risque sauf à courir un risque réel de mourir d'ennui. La mort peut frapper à tout moment : accidents de la circulation, maladies, terrorisme, etc. Une part de l'existence ne peut être maîtrisée et ils entendent bien vivre avec cette donnée.

Un désintérêt pour l'avenir et la santé

Le futur

Le devenir à long terme est une projection relativement abstraite pour une majorité d'adolescents. Aussi, nourrissent-ils généralement peu d'inquiétudes par rapport à leur avenir, leurs préoccupations se focalisant principalement sur le présent et le futur à court terme. Par exemple, ils peuvent négliger leurs tâches scolaires tout au long de l'année et ne manifester de l'anxiété qu'à l'approche de la session d'examen.

En raison de leur manque d'anticipation, si un comportement est sans risque immédiat, les adolescents ne se soucient guère de ses conséquences potentielles à longue échéance⁶. Ils sont ainsi réfractaires à cesser des comportements pouvant infléchir péjorativement leur parcours de vie. Par exemple, la cigarette étant sans effets délétères directs, ils fument sans penser aux maladies graves dont ils pourraient souffrir ultérieurement.

La santé

Cet intérêt pour leur avenir couplé à l'absence de conséquence immédiate d'un comportement et à la minimisation des risques rend les jeunes peu sensibles aux messages de santé. Par exemple, les slogans de prévention évoquant les dangers du tabac, de l'alcool, de la drogue ou des relations sexuelles non protégées sont souvent peu entendus. Dans certains cas, ils produisent même des effets contraires à ceux recherchés. Par exemple, les campagnes anti-tabac ne dissuadent pas les adolescents de fumer ; au contraire, elles créent une image positive de la cigarette symbolisant la transgression de l'interdit. C'est ce que l'on appelle l'effet boomerang. Rien d'étonnant donc à ce que certains adolescents soient hermétiques aux appels lancés à la population à se protéger d'une infection en restant confinés, d'autant plus que ce message est relayé par les parents.

⁶ Ceci n'est pas propre aux adolescents. D'une façon générale, les risques entraînant des conséquences immédiates sont mieux perçus que les risques qui comportent des conséquences lointaines.

La mise en doute du bien-fondé des mesures sanitaires

Les théories du complot jouent un rôle important dans la mise en doute du bien-fondé des mesures sanitaires. Elles circulent sur internet depuis le début de l'épidémie. Elles expliquent des détails inexpliqués et éclaircissent des zones d'ombre. Les informations ainsi diffusées sont séduisantes ; elles donnent un sens, elles fournissent une logique unificatrice et répondent à un besoin de cohérence en transformant et en insérant les éléments chaotiques, déroutants et angoissants dans un schéma compréhensible. Pour Hannah Arendt, les théories du complot répondent à un besoin des foules qui « *ne font confiance ni à leurs yeux ni à leurs oreilles, mais à leur seule imagination, qui se laissent séduire par tout ce qui est à la fois universel et cohérent en soi-même* » (Arendt, 1972). De plus, les arguments déployés par les promoteurs du complot sont parfois subtils et techniques, ce qui tout à la fois leur confère l'allure d'une vérité scientifique et les rendent difficiles à réfuter pour la majorité des citoyens. Au côté rassurant que procure le fait de comprendre s'ajoute la fierté de ne pas s'en être laissé compter, de ne pas être un mouton, d'être au-dessus de ceux qui croient tout ce que les médias leur disent.

Les adolescents sont particulièrement attirés par les fake news et les théories du complot sans nécessairement posséder les outils pour les décrypter et les déconstruire. Tant qu'eux-mêmes ou un proche n'a pas été directement exposé à la maladie COVID-19, ils doutent de la véracité des informations officielles et de la validité des recommandations des autorités.

Les biais cognitifs

Des biais cognitifs conduisent les adolescents⁷ à sous-évaluer des risques liés au SARS Cov2.

On entend par biais cognitifs des jugements subjectifs, intuitifs et rapides, s'opposant au raisonnement analytique et rationnel. Ils induisent des distorsions dans le traitement cognitif des informations et provoquent des erreurs de perception et de jugement.

Parmi les biais les plus fréquents impliqués dans le méjugement des risques chez les adolescents⁸, citons l'optimisme irréaliste, l'effet de halo, l'illusion d'invulnérabilité, l'illusion de savoir et le biais de confirmation. Ces différents biais sont interreliés et se renforcent mutuellement.

- **L'optimisme irréaliste ou l'illusion de contrôle.** L'illusion de contrôle est la tendance à surestimer la capacité à contrôler une situation. Les adolescents peuvent avoir le sentiment que leur comportement suffit à éviter la contamination ou la maladie grave, même s'ils ne respectent pas les règles de distanciation sociale (parce qu'ils sont jeunes, sportifs, en bonne santé, qu'ils s'estiment prudents, etc.).
- **L'effet de halo ou effet de contamination.** L'effet de halo consiste à se faire une opinion positive globale d'une personne ou d'un groupe à partir de la première caractéristique remarquée. Par exemple, si quelqu'un paraît sympathique, il sera le plus souvent jugé intelligent, sensible et généreux sans que ces qualités n'aient été préalablement vérifiées. Une fois qualifié positivement, les aspects négatifs sont sous-estimés ou niés. Ce biais cognitif peut expliquer pourquoi des adolescents peinent à croire que les amis qu'ils apprécient puissent transmettre quelque chose

⁷ Tout comme les adultes.

⁸ Mais également chez les adultes.

d'aussi négatif qu'une maladie grave et mortelle. Dans les films, les bandes dessinées, les contes et les jeux vidéo, les êtres maléfiques sont souvent effrayants. De plus, leur attitude antipathique, leur morgue, leur regard mauvais, leur sourire carnassier, leurs vêtements sombres et leur laideur permet généralement de les distinguer des individus bienveillants et respectables. Ces stéréotypes sont pérennes et persistent à l'adolescence et à l'âge adulte. Ainsi, par exemple, des auteurs ont mis en évidence le fait que nous avons une conception stéréotypée du criminel-type (grands, cheveux et yeux sombres) (MacLin, Herrera, 2006). Pétris des stéréotypes ainsi véhiculés depuis l'enfance, nous nous forgeons une image tronquée du péril et nous ne suspectons pas le danger face aux personnes affables et souriantes.

- **L'illusion d'invulnérabilité.** L'illusion d'invulnérabilité reflète la tendance à se percevoir comme moins susceptible qu'autrui de subir les conséquences néfastes d'un événement négatif. Chez les jeunes, cette illusion trouve son origine dans le contrôle perçu⁹. Des adolescents accordent ainsi une confiance exagérée à leur capacité à faire face au coronavirus et s'estiment moins exposés au risque de pneumopathie sévère de la COVID-19 et de décès que les adultes (« *Ça n'arrive qu'aux vieux* »). Cette perception a été largement soutenue par les premiers constats épidémiques révélant que les jeunes sont le plus souvent asymptomatiques ou paucisymptomatiques¹⁰.
- **L'illusion de savoir.** L'illusion de savoir consiste à juger à tort un événement comme étant similaire à d'autres situations communes. Par exemple, certains adolescents réagissent à l'épidémie actuelle comme s'il s'agissait d'une épidémie de grippe (« *Pour nous, les jeunes, c'est juste comme une grippe* »).
- **Le biais de confirmation.** Le biais de confirmation, ou biais de confirmation d'hypothèse, consiste à prêter attention, à privilégier et à renforcer les informations validant des idées préconçues et/ou à sous-estimer, à ignorer ou à discréditer les informations contraires à ces conceptions. Même si les données épidémiologiques actuelles restent rassurantes, on sait aujourd'hui que des adolescents peuvent tomber gravement malades, voire succomber de la maladie. Toutefois, certains jeunes restent sourds à ces informations.

Quelques pistes de solution

Le rôle des parents

Les jeunes sont sensibles lorsque les parents démontrent une curiosité sincère et sans jugement pour leurs activités, leurs centres d'intérêt et leur vision du monde. Le confinement peut offrir un espace de rencontre propice aux échanges. Les adultes doivent cependant éviter à tout prix de presser les jeunes au dialogue. La majorité des adolescents se livrent peu à leurs parents, préférant se confier à leurs pairs. S'ils se sentent houspillés, ils ripostent en s'emmurant dans le silence. Toute intrusion dans leur intimité est vécue comme intolérable. Il s'agit donc avant tout de les écouter.

⁹ Cette illusion peut également résulter des expériences de la vie. Par exemple, en Normandie, des personnes âgées ont bravé les règles de confinement en déclarant « *J'ai connu la guerre, j'ai survécu, ce n'est pas un virus qui va me faire peur !* »

¹⁰ Présentant peu de symptômes.

Il peut être malaisé pour les parents d'imposer les règles de confinement à leur adolescent alors qu'ils avaient choisi un mode éducatif basé sur la discussion, la négociation et le consensus. Pour aborder les interdits liés à la situation sanitaire, en particulier si l'adolescent les a déjà transgressés, les parents doivent prendre en considération son point de vue, ses besoins, ses représentations de la maladie et ses motivations à enfreindre les mesures sanitaires. Il est essentiel de partir de son vécu afin de transmettre des messages qui fassent écho. Toutefois, la tâche peut être ardue pour les parents prompts à porter des jugements négatifs sur le comportement de leur progéniture (sa manière de se vêtir, sa consommation de cannabis, sa désinvolture par rapport à sa scolarité, son attitude négative, sa mauvaise humeur, etc.), ses relations amicales, ses intérêts (séries télévisées, jeux vidéo, réseaux sociaux), etc. De plus, ils peuvent être heurtés par les positions radicales qu'il adopte face aux autorités et aux médias ou bien encore par son adhésion aux fake news et aux théories du complot.

Lorsque l'adolescent explose de colère, il est important de réagir calmement pour éviter l'escalade et le départ impulsif du domicile. Le mieux est de le laisser tranquille, de lui permettre de s'enfermer dans une pièce et d'attendre, sans le déranger, que la pression soit retombée pour renouer le dialogue ou pour proposer une activité (par exemple, un cours de gym ou de musculation grâce à des programmes proposés sur internet).

Si les relations étaient déjà tendues avant le confinement, en se montrant rigides et autoritaires sur tous les aspects du quotidien, les parents courent inévitablement à l'affrontement. La communication risque d'être totalement rompue et les passages à l'acte impulsif et violent possibles. En cas de conflit aigu, mieux vaut rester fermes sur la distanciation sociale mais lâcher du lest dans d'autres domaines (par exemple, le temps passé sur les réseaux sociaux ou les jeux vidéo) pour maintenir un climat familial respirable.

Les parents devraient éviter de culpabiliser l'adolescent en lui invoquant les angoisses que son comportement transgressif génère en eux. De même, ils devraient s'abstenir de dédouaner son comportement imprudent en chargeant ses amis de la mauvaise influence qu'ils exercent sur lui. Ce type de reproche n'offre aucune opportunité constructive et risque de mener à la rupture du dialogue.

Rappelons que l'adolescence est une période où le jeune prend des distances par rapport au nid familial. Ses parents peuvent avoir l'impression de l'avoir perdu car ils ne reconnaissent plus en lui celui qu'ils ont élevé, éduqué et aimé. Il a changé de caractère, de comportement et de mode de vie, voire même d'apparence (coiffure, tenue vestimentaire, tatouages, etc.). Les relations sont parfois devenues tendues et les échanges constructifs rares, voire vains. Un dialogue de sourd s'est instauré fait d'incompréhension réciproque. A la colère de l'un répond la souffrance de l'autre et inversement. Lorsque le dialogue au sujet des règles de confinement mène à une impasse, les parents peuvent faire intervenir un enfant plus grand, un frère ou une sœur, un cousin (par téléphone ou visioconférence), un ami, etc. conscients de l'importance de la distanciation sociale. Parce qu'ils utilisent les mêmes codes et le même langage que l'adolescent réfractaire, leur message a davantage de chance d'être entendu.

Lorsque la situation leur semble inextricable, les parents peuvent avoir le sentiment de devoir choisir entre se taire et laisser faire l'adolescent à sa guise mais maintenir une relation avec lui, même ténue, ou rester éducateurs mais au risque de la rupture. Lorsqu'ils ont choisi de renoncer à leurs prérogatives éducationnelles, il leur est difficile, sinon impossible, d'imposer des règles. Le recours à un professionnel de la santé mentale peut alors s'avérer une aide précieuse pour la famille.

La sensibilisation aux mesures sanitaires

Des messages à destination des jeunes

Les médias ont largement relayé le fait que les populations les plus vulnérables aux formes sévères de la COVID-19 sont les personnes fragiles et âgées. Les parents ont la difficile tâche de convaincre leurs adolescents que la maladie les concerne également et que les interdictions de déplacement sont utiles pour se protéger mais aussi pour protéger autrui. Pour respecter le confinement, les adolescents ont besoin d'être impliqués et de se sentir acteurs.

Mettre en avant la santé d'autrui et renforcer l'engagement psychosocial

Les adolescents sont plus sensibles aux messages de prévention et de protection lorsqu'ils pointent la santé et la vie des autres plutôt que la leur. Par exemple, mettre l'accent sur le risque de blessures et de décès encouru par les autres usagers de la route pour prévenir la conduite en état d'ivresse s'avère plus efficace que d'évoquer les risques pour leur propre santé. De même, ils sont plus sensibles au fait que le tabagisme passif est dangereux pour un petit frère ou une petite sœur plutôt qu'aux risques qu'ils encourrent de développer ultérieurement une maladie cancéreuse.

En ce qui concerne la COVID-19, il est important de sensibiliser les adolescents au fait que les gestes individuels protègent les personnes vulnérables (leurs grands-parents, par exemple, voire leurs parents) et servent la communauté entière. Pour être efficaces, les explications ne doivent pas se limiter à transmettre un savoir sur la transmission du virus et sa dangerosité. Pour que les jeunes prennent conscience de l'importance des règles sanitaires, il faut faire appel à leurs émotions et viser le renforcement de leur engagement solidaire. Ils ont besoin d'être reconnus, respectés et pris au sérieux ; ils doivent sentir qu'ils font partie de la solution et qu'ils sont utiles.

Prudence avec les messages anxiogènes

Les messages « chocs » basés sur la peur (par exemple, évoquant le risque de mourir de la COVID-19 ou rapportant le nombre de jeunes en soins intensifs ou décédés) peuvent atteindre leur but et déboucher sur le respect des mesures de confinement mais ce n'est pas toujours le cas. En effet, pour se protéger, consciemment ou inconsciemment, de l'émotion violente soulevée par le message brutal et pour éviter de se projeter dans les conséquences morbides qu'on leur promet, certains jeunes adoptent des mécanismes de défense telles que la minimisation (« *Les jeunes développent des formes bénignes de la maladie. Les jeunes gravement atteints sont des exceptions* ») ou le déni (« *Ça ne concerne pas les jeunes de mon âge* »).

Conclusion

Le respect des règles de confinement relève de la personnalité propre à l'adolescent (par exemple, sa capacité à résister à la pression des pairs, son estime de lui-même, sa confiance en lui, sa capacité à se projeter positivement dans l'avenir, etc.), de son environnement immédiat (la qualité des relations intrafamiliales et amicales, par exemple) et de son environnement élargi (l'école, la communauté).

Les raisons qui peuvent pousser un adolescent à enfreindre les mesures sanitaires sont multiples. Difficultés à gérer les émotions, besoin de tenter de nouvelles expériences, désir d'être reconnu par ses pairs, plaisir d'éprouver des sensations fortes, méconnaissance et inexpérience menant à une sous-estimation des risques, traumatismes psychologiques, désintérêt pour la santé, sentiment

d'invulnérabilité par rapport aux formes sévères de la COVID-19, mise en question du bien-fondé des mesures sanitaires par les théories complotistes sont quelques-unes des raisons qui promeuvent la tendance des jeunes à braver les interdits liés au confinement.

Pour conclure, rappelons-nous que pour adhérer aux mesures sanitaires, il est indispensable que les adolescents sentent qu'ils font partie de la solution.

Articles de la série

Josse E. (2020). Ces adolescents qui bravent le confinement. Pistes de réflexion. <http://www.resilience-psy.com/spip.php?article423>

Josse E. (2020). Sur le front d'une guerre biologique. La santé mentale du personnel hospitalier face au coronavirus. <http://www.resilience-psy.com/spip.php?article422>

Josse E. (2020). Enfants et adolescents confinés, mode d'emploi. <http://www.resilience-psy.com/spip.php?article417>

Josse E. (2020). Niños y adolescentes confinados, instrucciones de uso. <http://www.resilience-psy.com/spip.php?article420>

Josse E. (2020). Le coronavirus pour les nuls. <http://www.resilience-psy.com/spip.php?article415>

Josse E. (2020). Les enfants face au coronavirus. <http://www.resilience-psy.com/spip.php?article411>

Josse E. (2020). Infodémie : le coronavirus à l'épreuve des fake news et des théories complotistes. <http://www.resilience-psy.com/spip.php?article414>

Josse E. (2020). L'épidémie de peur du coronavirus. <http://www.resilience-psy.com/spip.php?article408>

Bibliographie

Arendt H. (1972, rééd. 1995). *Les Origines du totalitarisme* (tome 3 : *Le système totalitaire*), éditions du Seuil, coll. Points/Essais.

Gomez, J. & Van der Linden, M. (2009). Impulsivité et difficultés de régulation émotionnelle et de gestion des relations sociales chez l'enfant et l'adolescent. *Développements*, 2(2), 27-34. doi:10.3917/devel.002.0027.

Hahet P. (2009). Adolescence et risques. Temps d'arrêt, Yapaka

Jacquin, P. (2013). La question de la prise de risque chez les adolescents. Dans : Colette Bauby éd., *Les enjeux du développement de l'enfant et de l'adolescent: Apports pour la PMI* (pp. 185-200). Toulouse, France: ERES. doi:10.3917/eres.bauby.2013.01.0185.

Kouabénan, D., Cadet, B., Hermand, D. & Muñoz Sastre, M. (2007). Chapitre 6. Des facteurs structurants aux biais ou illusions dans la perception des risques. Dans : Dongo Rémi Kouabénan éd., *Psychologie du risque* (pp. 77-89). Louvain-la-Neuve, Belgique: De Boeck Supérieur. doi:10.3917/dbu.kouab.2007.01.0077.

Lontie M. (2012). La notion de risque chez les adolescents. Analyse UFAPEC décembre 2012 N°33.12

MacLin M. K., Herrera V. (2006), « The criminal stereotype », *North American Journal of Psychology*, 8 (2), 197–208.

Masserey, Éric. « Une trajectoire du risque pandémique », Dominique Bourg éd., *Du risque à la menace. Penser la catastrophe*. Presses Universitaires de France, 2013, pp. 339-34

Toscani, P. (2019). Les biais cognitifs : entre nécessité et danger. *Futuribles*, 428(1), 73-80. doi:10.3917/futur.428.0073.

Toxibase (2003). Thema : Les conduites à risque des jeunes. *Revue Toxibase*, N°11, septembre 2003