

L'adolescent et son corps, Dossier spécial in L'Ecole des Parents n° 566

Compte-rendu de lecture par Dorothée Guilhem¹ et Meryem Sellami¹

Le numéro de la revue *l'Ecole des Parents*, intitulé « L'adolescent et son corps », réunit différentes contributions présentées en octobre 2006 durant un colloque organisé par Fil Santé Jeunes. Il rassemble des articles abordant la question de la relation que les adolescents ont avec leur corps, ainsi que des pratiques intervenant sur leur corps. Ce numéro traite principalement la problématique de la « crise d'adolescence » et de l'adolescence en souffrance², analysées en fonction de la profession et de la spécialisation des auteurs. Ces derniers illustrent par divers exemples la manière dont les adolescents expriment cette souffrance³. Nous proposons ici d'opérer une lecture critique et complémentaire de ces contributions. Dans une première partie, Meryem Sellami va analyser les conduites à risques et dans une seconde partie, Dorothée Guilhem va exposer les représentations et le façonnement du corps des adolescents.

Les conduites à risques chez les adolescents

Fil Santé Jeunes ou la voix du corps

La puberté est un moment délicat de l'évolution humaine en ce qu'elle déverse l'adolescent dans un autre corps, et par la suite dans une autre identité qu'il doit assumer plus au moins passivement. Ce « corps subi » est problématique. Il arrache le jeune au narcissisme propre à l'enfance pour le confronter à une nouvelle image de lui-même avec laquelle il doit apprendre à composer. Certains vivent le passage plutôt sereinement, disposant d'assises et de figures suffisamment rassurantes sur lesquelles ils prennent appui. D'autres, en revanche, souffrent d'un abîme de « contenance » ou de *holding*⁴ pour utiliser le terme de Winnicott (2003). Ce manque est la source de multiples angoisses se focalisant alors sur le corps, et particulièrement sur l'image que l'adolescent se fait de son propre corps. Le psychanalyste F. Marty rend compte dans son article de la difficulté d'assumer ce « corps étranger » qui, au-delà de sa réalité physiologique, possède une dimension symbolique fondatrice du sentiment d'être un soi : « A l'adolescence, le corps n'est pas seulement une réalité biologique qui rend visibles les transformations pubertaires ; c'est un paradigme essentiel pour comprendre la plupart des problématiques d'adolescence, à commencer par celle, fondamentale, de l'identité » (p. 7).

¹ Dorothée Guilhem, anthropologue au sein de l'UMR 6578 « Adaptabilité biologique et culturelle » CNRS/ Université de la Méditerranée (Marseille), et Meryem Sellami, sociologue au sein de l'UMR 7043 « Cultures et sociétés en Europe » CNRS/Université Marc Bloch (Strasbourg), sont actuellement chercheurs au sein d'un programme de recherche ANR de l'Ocha sur les [habitudes et les cultures alimentaires des adolescents issus d'horizons culturels et de milieux sociaux divers](#).

² Dans certaines sociétés dites traditionnelles, le passage du statut d'enfant à celui d'adulte est institutionnalisé et organisé par le groupe. Il est, en revanche, considéré comme « allant de soi » dans les sociétés dites modernes où le passage est « déritualisé ». Souvent, l'adolescent est à la recherche d'une trajectoire dans son cheminement vers l'âge adulte et attend une reconnaissance de la part d'autrui. Quand la culture n'offre plus assez de supports affectifs, culturels et symboliques à l'adolescent, cette attente peut devenir lancinante et éprouvante, elle se transforme en souffrance.

³ La racine latine du verbe « souffrir » est « *suffere* » désignant « supporter », « se soutenir ».

⁴ Je fais référence à la notion de *holding* qui consiste dans le besoin qu'a l'enfant d'être contenu par sa mère pour se sentir exister et se mettre au monde.

Ce « corps étranger » peut être vécu comme une violence symbolique menaçant le sentiment d'être. La présence des autres, notamment des adultes, et la qualité de la rencontre avec eux s'avèrent fondamentales selon F. Marty. Ceci est la vocation du « Fil Santé Jeunes » qui, par l'intermédiaire des appels téléphoniques et d'Internet, constitue un outil précieux de recueil de la parole des adolescents en souffrance. Dans un espace « décorporisé », l'adolescent peut parler librement dans l'anonymat de son corps et s'adresser à des professionnels (médecins et psychologues). Selon M-C. Chikh, psychologue responsable de Fil Santé Jeunes, les écoutants prennent en compte aussi bien les demandes « à contenu somatique » (p.10), c'est-à-dire les interrogations relatives au fonctionnement du corps, que les demandes « à contenu psychologique » (p.10) portant plus sur le ressenti du corps ou encore les difficultés relationnelles de l'adolescent. Selon la psychologue, les appels sont des questionnements sur « la normalité » du corps. L'angoisse d'être différent, et par conséquent rejeté par les autres, est considérable surtout chez les pubères (12-15 ans). La sollicitation des autres se lit en filigrane dans les messages des adolescents. Le besoin d'entendre la parole rassurante de l'adulte, en l'occurrence le médecin ou le spécialiste, constitue le motif principal des appels. Même dans les cas de malaises extrêmes (tentatives de suicide, consommation de toxiques..), les jeunes expriment un besoin d'entendre le « message rassurant de la prévention » (p.13). Nous pouvons considérer, à partir de ce que les responsables de Fil Santé jeunes nous disent dans ce dossier, que les appels anonymes des adolescents sont des manifestations du besoin de « contenance » (Winnicott) chez les jeunes. Des preuves de leur attachement aux autres qu'ils sollicitent afin de se rassurer quant à leur normalité, et à leur capacité à « tenir le coup ». Par la mise à distance du corps, du fait de l'absence du regard, l'adolescent donne libre cours aux angoisses et turbulences qui l'habitent.

Selon J. Tocanne (écoutante à Fil santé jeunes), en 2005, le corps, en tant que problématique isolée du reste, représente à lui seul 20% des questionnements. Le sémioticien J-M. Granier propose une analyse intéressante des messages envoyés sur le site : il considère cette mise à distance du corps, qu'il a aussi relevée, comme une tentative de l'appivoiser. L'adolescent construit son corps comme un objet avant de se l'approprier, l'utilisation du démonstratif en parlant du corps dans les messages en est une manifestation. Par exemple : « Je me sens bien dans ce corps » ou « je hais ce corps qui m'abrite ». Ce sont aussi des preuves que l'adolescent a élaboré une distinction entre ce que le sémioticien appelle « un corps de surface » et « un corps intérieur » (p.17). Lors de ses communications, l'adolescent met en scène la dialectique du sujet et de l'objet, ce que J-M. Granier conçoit comme un « somamachie » (p.17), soit un combat entre l'individu et son corps. Les appels téléphoniques ou les messages via Internet sont, finalement, un moment de répit dans ce combat qui assaille l'adolescent. Par la mise en mots qu'ils opèrent, ils constituent également une première phase d'élaboration intellectuelle d'un discours cohérent sur son propre corps. La parole est le premier pas facilitant une rencontre avec l'autre, soit un « contenant » potentiel. Selon V. Courtecuisse, considéré comme « le fondateur de la médecine pour adolescents » (p. 54), les plaintes somatiques seraient des symptômes d'une souffrance se manifestant par le corps, faute de pouvoir être exprimée par la parole. Ce sont des plaintes pré-verbales. Le médecin se doit d'être en mesure de recueillir cette parole souffrante au moment précis où l'adolescent s'autorise l'émergence de sa problématique corporelle.

Un autre article du dossier souligne le lien entre souffrance psychologique et plaintes somatiques, il s'agit de celui du pédiatre P. Jacquin. L'auteur parle de « douleurs mystérieuses » pouvant aller jusqu'à 8 sur une échelle de 10 (p. 30). Les adolescents qui en souffrent peuvent refuser d'aller au collège ou d'avoir une vie sociale « normale ». Les filles en souffriraient plus que les garçons (50%), selon le Baromètre Santé-Jeunes

(1997-1998) et l'enquête de M. Choquet de 1994 (p.30). Les plaintes somatiques féminines seraient essentiellement relatives aux maux de tête (nous pouvons faire un parallèle avec ce qu'on a lu précédemment dans les messages de Fil Santé Jeunes : « Ce corps qui me prend la tête ». D'après ces deux articles, la souffrance psychique à l'adolescence ne saurait se réduire à un objet devant être investi par la psychiatrie, mais constitue une dimension du traitement qu'aucun médecin ou praticien ne devrait négliger. Les deux pédiatres rejoignent ce qui a été dit par les psychanalystes de Fil Santé Jeunes en ce qu'ils montrent la double dimension du corps, l'une anatomique, l'autre symbolique. Un traitement efficace devrait être global et prendre en compte la dimension subjective de la douleur.

Des scarifications ou des blessures pour exister

Une autre thématique de la souffrance adolescente abordée dans ce dossier est celle des « blessures délibérées ». Les scarifications seraient une question de plus en plus présente dans les messages laissés par les jeunes selon les écoutants du Fil Santé Jeunes. Deux articles de ce numéro traitent des scarifications. L'un est écrit par une psychologue, écoutante à Fil santé Jeunes, N. Nicolaïdis, l'autre par un pédopsychiatre, P. Duverger. Ces deux articles éclairent d'une certaine manière sur la symbolique des blessures de soi mais une question aussi complexe aurait pu être abordée de façon moins réductrice. Les deux auteurs lient les entames corporelles au mal-être ressenti par l'adolescent et considèrent les scarifications comme des tentatives de s'extirper de ce malaise, mais ils n'expliquent pas le processus par lequel s'opère cette catharsis. Ils inscrivent l'acte de se couper dans le registre sensoriel en rappelant l'immersion dans le « vide » dont souffrent les sujets lors des moments qui précèdent l'entame. Cette idée est pertinente, elle constitue le point de départ du chercheur qui s'intéresse à la question des scarifications chez les adolescents. Ensuite, dans un second temps de la recherche, il faut travailler sur ce sentiment de « vide » et sur ses implications, ainsi que sur la question de « l'apaisement » après l'entame dont parlent les deux auteurs. C'est en méditant sur ces deux questions essentielles qu'on peut dégager la dialectique intrinsèque aux « blessures de soi ».

Dans l'article de N. Nicolaïdis, il y a une bonne description du sensoriel, d'autant plus qu'elle s'appuie sur des extraits de témoignages des jeunes sur l'état de « débordement » dans lequel ils se retrouvent avant l'acte. Puis, elle parle de « la difficulté d'élaboration » (p. 22), soit de la mise en mots de l'acte et de ses raisons par l'adolescent. Elle laisse entendre cependant qu'une parole reste à accueillir pour « retrouver le chemin » qui a conduit au geste, sans développer davantage, tout en mettant en exergue l'importance du lien à l'autre pour rendre ce « chemin » intelligible à celui qui se coupe.

En revanche, dans l'article de P. Duverger, plusieurs explications sont avancées mais elles ne nous paraissent pas véritablement cohérentes. D'abord, l'auteur établit une distinction entre scarifications « typiques » et scarifications « atypiques » (p. 24). Il dit que les « atypiques » seraient plus « inquiétantes » et il met sur le même plan les scarifications d'avant la puberté et de l'après 18 ans (ce qui veut dire implicitement qu'il serait « normal » de se couper entre la puberté et 18 ans, et « anormal » de le faire avant ou après), les scarifications faites dans un contexte délirant (donc dans le cadre d'une psychose) et les scarifications chez les garçons. Cette distinction entre filles et garçons nous paraît très contestable, elle implique qu'il serait « typique » des filles de se scarifier alors que pour un garçon, ce serait « atypique » ou comme relevant de la psychose. Peut-on adhérer à cette catégorisation ? Les travaux de D. Le Breton, qui est

le premier à introduire la question des blessures de soi en anthropologie (Le Breton, 2003) démontrent qu'il n'y a pas de distinction entre filles et garçons dans la souffrance. Dans le sens où les scarifications sont liées au mal-être et que celui-ci touche aussi bien les garçons que les filles. Bien que ce phénomène touche a priori plus les femmes que les hommes selon les spécialistes (voir aussi l'entretien avec X. Pommereau dans ce dossier p. 51), les hommes qui les pratiquent ne sont pas pour autant dans un « contexte délirant ». Les entretiens menés par D. Le Breton montrent que les personnes qui se coupent sont capables d'expliquer lucidement leur comportement même si ce comportement est durable. Le Breton les considère « en souffrance » et non dans la psychose. Il distingue, également, les scarifications des « auto-mutilations » qui, elles, s'attaquent au corps de manière irréversible. D'ailleurs, P. Duverger le mentionne dans son article également. Dans la mesure où il existe des adolescents (filles et garçons) qui se coupent de manière durable mais sans aller jusqu'aux « mutilations », c'est-à-dire sans jamais quitter « l'ordre du sens » (Le Breton, 2003), peut-on parler de blessures atypiques chez les garçons ou chez les plus de 18 ans ?

Ensuite, P. Duverger dit que, « pour certains auteurs » (p. 27), et il fait référence implicitement à D. Le Breton, « la scarification n'a pas valeur de passage à l'acte (psychopathologique) mais d'acte de passage (sociologique) pour des jeunes en quête de sens de leur existence ». Pour lui, la scarification ne peut pas avoir la valeur d'un rite puisqu'elle « n'offre pas de passage symbolique » (p. 27). Ce point de vue est discutable parce que les rites institués par le groupe n'offrent pas systématiquement de passage symbolique à l'individu en question. L'ouvrage de B. Bettelheim, *Les blessures symboliques* (1977), montre que, dans certaines sociétés, certains rituels seraient éprouvants, voire même « traumatisants » pour les adolescents qui préfèrent, dans certains cas, se soustraire à l'initiation. En revanche, lors d'entretiens que j'ai réalisés moi-même, j'ai relevé que certaines adolescentes décrivaient leurs incisions comme de véritables « rites intimes » (Le Breton, 2003) bien organisés et cadrés, faits en solitaire et permettant le passage d'un état psychique à un autre (Sellami, 2007). L'usage de ces rites persiste tant que l'adolescente n'a pas trouvé d'univers sémantique lui permettant de s'agripper à autre chose que sa propre peau. Enfin, le rapprochement que fait P. Duverger entre la notion de « souffrance » et celle de « jouissance » est contestable. Dans quelle mesure peut-on confondre la souffrance avec le plaisir ? Cette réflexion n'implique-t-elle pas un jugement de valeur ? Notamment par rapport aux femmes qui se coupent puisqu'il dit, au début de l'article, que ce sont des scarifications « typiques » chez les adolescentes. Ne fait-il pas allusion à la sexualité masochiste de la femme névrosée développée par Freud, et qui aurait d'autres manifestations ? A la fin de l'article, on a l'impression que l'auteur essaie d'établir un parallèle entre les blessures de soi et le masochisme alors que « scarifications » et « masochisme » sont deux sujets distincts et complexes.

Addictions ou comment se désincarner du corps

Comme pour les scarifications, l'attachement aux drogues ou à d'autres substances, comme le tabac ou l'alcool, ainsi que l'engouement pour les jeux vidéo se déploient comme des conduites addictives témoignant de la difficulté du jeune à étayer son sentiment d'être sur des assises suffisamment significatives. L'article de D. Le Breton sur la toxicomanie illustre cette difficulté relationnelle qu'il dénomme « le manque à être » (p. 46). La dépendance aux drogues, selon l'auteur, coupe court au mal être en produisant à la longue « un contre-corps de sensations » (p. 47). Là encore, l'inscription dans le sensoriel pare au sentiment d'habiter un corps qui n'appartient pas au jeune. Il s'ensuit que, au « manque à être », se substitue « le manque du produit » (p. 47). D. Le Breton

inscrit la toxicomanie dans le contexte des sociétés occidentales qui connaissent ces dernières décennies un engouement pour toutes formes de médicaments : « Nous sommes dans une société de résolution chimique des tensions personnelles. Nul étonnement à retrouver si souvent ces conduites chez les jeunes » (p. 47).

L'usage des drogues permet de s'extirper momentanément du corps. De même, certaines conduites addictives comme l'usage excessif des jeux vidéo recèlent cette même volonté de se couper de soi. Deux articles de ce numéro en parlent, celui de M. Stora et de J-F. Mallet. Les auteurs soulignent le désir de se retrancher de son corps mis à l'œuvre dans le jeu. Par le biais du virtuel, l'adepte du jeu vidéo en fait « un enjeu qui dépasse le corps dans sa dimension opératoire » (p. 58). Cependant, les articles n'exploitent pas la dimension sexuelle propre à cette conduite addictive en particulier. Rares sont les filles qui se trouvent dans une dépendance vis-à-vis des jeux vidéo. M. Stora parle d'« enjeux narcissiques phalliques » (p. 59). J-F. Mallet aborde le problème de la séparation avec la mère et de la nécessité pour l'adolescent de se réfugier dans « une réalité virtuelle » (p. 60). Cette problématique de la fusion asphyxiante avec la mère a été abordée dans la question des scarifications chez les filles par X. Pommereau (p. 51). Finalement, il y aurait des sources de malaise communes aux garçons et aux filles qui les poussent à vouloir s'expulser, de différentes manières, de leurs corps. Dans quelle mesure peut-on considérer que certaines conduites addictives seraient plus spécifiques aux garçons (ou aux filles) ? Et pourquoi cette différenciation ? C'est une question sur laquelle débouche le dossier. Néanmoins, il aborde un autre aspect pertinent quant à l'addiction, celle de « l'excès d'information et de normalisation » dont l'efficacité dans la prévention des conduites à risque est discutable. Deux articles en parlent, celui du psychiatre J-L. Venisse qui traite de l'alcool, ainsi que l'interview de J. Descarpentries quant aux messages préventifs sanitaires. J-L. Venisse conteste que les messages préventifs quant aux dangers de l'alcool soient efficaces dans la lutte contre l'alcoolisme des jeunes. Ces messages instaurent en effet une norme et, quand la prise de risque est recherchée par le jeune, celui-ci va transgresser cette norme. J. Descarpentries, elle, déplore le fait que « les programmes de prévention soient confiés à des professionnels de santé formés au modèle biomédical, à l'hygiénisme, au corps machine mesuré (taille, poids), qui donnent la priorité à la transmission des normes de santé, en les questionnant rarement. » (p. 41). L'auteur préconise une « éducation à un corps à soi », c'est-à-dire une éducation qui favorise un rapport à soi positif tout en instaurant un discours critique contre toute normalisation sociale.

Représentations du corps et façonnement de l'apparence chez les adolescents

Représentations du corps et identité « adolescente »

Le psychologue F. Marty s'appuie sur les théories de Freud pour appréhender l'image du corps des adolescents. Face aux changements physiologiques et morphologiques de la puberté, les adolescents perçoivent leur corps comme « une réalité qui ne leur appartient pas » (p.7). Les adolescents s'interrogent sur l'éveil de leur sexualité⁵ et sur la transformation de ce corps « étranger », « mutant » ou « monstrueux » selon les termes du sémioticien J-M. Granier (p.16). Le corps pubertaire suscite des sentiments contrastés, l'amour ou la haine, sentiments pouvant mener à des conduites autodestructrices. Cette approche psychologique de la puberté nécessite d'être nuancée. La puberté ne produit pas nécessairement un malaise ou un mal être à l'origine de pratiques autodestructrices. Elle génère chez les adolescents des deux sexes des sentiments de pudeur, de gêne ou de honte. Parler du corps « intime » ou du

⁵ Le psychiatre L. Le Vaguerèse traite notamment de cette question.

« corps secret » selon l'expression du philosophe B. Andrieu (p.36) est difficile pour les adolescents. Le succès rencontré par Fil Santé Jeunes⁶ montre que, pour les adolescents, dialoguer avec un individu étranger à leur sphère familiale ou aux membres de l'institution scolaire apparaît plus aisé. Ce succès pose une question intéressante mais qui n'a pas été traitée, celle du processus d'acquisition de connaissances relatives au fonctionnement du corps humain et à ses transformations pendant la puberté. Si l'expertise ne pouvait y répondre⁷, le chercheur qui enquête sur les représentations du corps des adolescents ne peut l'ignorer. Ce processus nécessite de déterminer les rôles joués respectivement par les parents, l'institution scolaire et par le réseau de sociabilité des adolescents. Chacune de ces instances participe à la construction de l'image du corps et de ses changements physiologiques.

Pour F. Marty, B. Andrieu et la nutritionniste D. Cassuto, l'image que les adolescents ont de leur corps est relationnelle. Elle se construit sous l'influence des membres de la famille. Ces auteurs ne précisent pas quelle ascendance ont les parents, les frères et sœurs aînés. D'après une enquête en cours menée sur les adolescents en PACA et en Alsace⁸, l'influence de la famille est ambiguë. Les membres de la famille rassurent et/ou font des réflexions concernant les changements morphologiques des adolescents. Ces remarques concernent plus particulièrement une prise de poids et visent à mettre en garde l'adolescent contre l'obésité. Ces réflexions anodines participent au sentiment de gêne ressenti par les adolescents pendant la puberté et contribuent à une dévalorisation de leur corps. Le groupe de pairs au collège et au lycée joue également un rôle. Le regard des autres est craint, car il s'accompagne de jugements dépréciatifs. L'écouter psychologue M. Jablonski établit un rapport entre l'image du corps et le critère de la normalité (p.12). Ce critère de « normalité » n'est pas défini, bien que sa sémiologie soit plurielle et contextuelle. Cette « normalité » concerne les normes esthétiques du corps, avec la morphologie et les parures, mais aussi un système de pensée et d'attitudes plus général. Les critères définissant la beauté ou la laideur corporelle sont multiples ; le contenu sémantique de ces notions dépend des processus historiques et de dynamiques sociales (Vigarello, 2004). Ces critères s'articulent à la transmission familiale de normes comportementales et esthétiques. Ils dépendent aussi de l'âge des adolescents, ainsi que du modèle véhiculé et valorisé par leur groupe. La conformité à ce modèle apparaît importante car elle participe à l'intégration ou à la « marginalisation » des adolescents à leur groupe de pairs. Dans ce sens, le critère de « normalité » exerce une pression et peut provoquer, comme le souligne M. Jablonski, un sentiment d'angoisse.

Cette image du corps détermine pour P. Jeammet, F. Marty et J-M. Granier quelles pratiques les adolescents vont mettre en œuvre. F. Marty opère une relation entre les représentations du corps des adolescents et celles qu'ils ont du corps de leurs parents.

⁶ Selon P. Lamoureux, 350 000 appels téléphoniques et 20 000 connections internet ont été donnés enregistrés (p.5).

⁷ La méthodologie employée est en effet l'analyse d'un corpus de données fournies au cours des appels téléphoniques et des écrits *via* internet, elle ne consiste pas en une démarche qualitative.

⁸ Projet de recherche AlimAdos sélectionné par l'ANR sur ***Les comportements alimentaires à l'adolescence. Différences culturelles et rapport à la nourriture des jeunes de 12 à 19 ans dans deux régions françaises (PACA et Alsace)***

L'équipe AlimAdos est composée du CNIEL (Ocha), de l'UMR CNRS 6578 et Université de la Méditerranée (Marseille) et de l'UMR CNRS 7043 et Université Marc Bloch (Strasbourg). L'équipe AlimAdos est interdisciplinaire et analyse les comportements alimentaires avec des outils de bio-anthropologie (statut pondéral, représentations du corps), d'anthropologie de l'alimentation (habitudes alimentaires) et de sociologie (appartenances culturelles et sociales). Ce programme de recherches coordonné par Véronique Pardo (Ocha) porte sur les comportements et les cultures alimentaires des jeunes de 12 à 19 ans issus d'horizons culturels et de milieux sociaux divers. Les habitudes alimentaires des adolescents seront analysées en considérant les différentes origines et les métissages à l'œuvre en France aujourd'hui.

Les adolescents seraient séduits par leurs parents et adopteraient des conduites « anti-incestueuses » par le biais de pratiques addictives (p.7). Pour le psychiatre P. Jeammet, les pratiques des adolescents représentent un moyen de se réapproprier ce corps « étranger » et de se distinguer des parents. Plutôt que d'envisager ces pratiques en termes de réappropriation d'un corps « étranger » ou de manifestations de désirs incestueux, on peut les considérer dans une perspective identitaire. L'identité des adolescents est multiple, F. de Singly (2006) parle ainsi de combinaison d'appartenances, puisque chaque adolescent a une identité sexuelle, personnelle et statutaire. Les pratiques des adolescents s'inscrivent dans une logique d'affirmation de soi et elles participent à la création d'un écart générationnel pour signifier une appartenance à une classe d'âge.

Les auteurs ne font guère référence à l'identité de sexe et de genre. Celle-ci apparaît pourtant fondamentale dans la perception du corps et des pratiques le concernant. Il est admis en ethnologie que le sexe et le genre ne sont pas uniquement une donnée biologique, mais qu'il relève d'une construction du social (Goffman, 1977 ; Mathieu, 1985 ; Héritier, 1996). Dans ses dimensions socioculturelles, l'identité sexuelle renvoie aux significations et aux valeurs rattachées au féminin et au masculin. Les notions de féminité et de masculinité sont historiquement construites et culturellement déterminées. Les adolescents ont ainsi intériorisé dès leur enfance une certaine image de la féminité ou de la masculinité. Durant la socialisation familiale, cette image est transmise de manière plus ou moins implicite. Comme les critères de « normalité », les représentations du féminin et du masculin varient selon la configuration familiale, le statut socio-économique des parents et selon qu'ils ont connu un parcours migratoire ou non. Elles s'appuient également sur les images véhiculées par la société à travers les médias (Lipovetsky, 1997 ; Simmel, 2004). Les pratiques des adolescents ne peuvent donc être dissociées de leur identité sexuelle ou de genre, ainsi que de leurs représentations de la différence sexuelle.

Modification du corps : pratiques alimentaires et sportives

Parmi les diverses pratiques des adolescents, les auteurs de la revue ont accordé une attention particulière à l'alimentation et au sport. Nutritionniste, D. Cassuto aborde la question des régimes et des troubles du comportement alimentaire chez les adolescentes. La pratique de régimes découle de la perception que les adolescentes ont de leur poids. Or celles-ci se perçoivent plus grosses ou plus maigres qu'elles ne le sont en réalité⁹ (p.18). Selon D. Cassuto, le régime est vécu comme une contrainte, car il nécessite un contrôle de soi constant. Si l'auteur ne définit pas ce qu'est un régime, cette définition apparaît pourtant essentielle, car elle renvoie à des pratiques différentes (Dubois de Labarre, 2004). En effet, faire un régime peut signifier un contrôle partiel de l'alimentation en mangeant de tout mais en plus petite quantité ou en consommant moins les aliments ou les boissons jugés « mauvais ». Un contrôle plus rigoureux peut aussi s'opérer en s'interdisant ou/et en consommant durant une période déterminée l'ingestion de certains aliments ou boissons. Il apparaît également important de tenir compte de l'écart entre le discours et la pratique. Les adolescentes « oublient » souvent en effet d'évoquer les goûters et les grignotages qui ont lieu pendant les cours.

D'après D. Cassuto, des régimes répétés peuvent conduire à des troubles du comportement alimentaires, comme la boulimie ou l'anorexie. A propos du livre de M. Darmon, D. de Greef montre que, dans le cadre de l'anorexie, la rationalisation extrême des pratiques alimentaires s'accompagne d'une transformation de la manière de vivre,

⁹ Ce phénomène concerne également les femmes (Masson, 2004).

dans l'objectif de réussir dans différents domaines de la vie. D. Cassuto et D. de Greef associent les régimes, l'anorexie ou la boulimie au symbolisme alimentaire, mais ils n'évoquent pas quelles en sont les représentations. L'anorexie fait en effet appel à un imaginaire particulier des aliments (Monneuse et Marez, 2004). Les aliments sont perçus comme des polluants chargés de toxines, qui nuisent au corps. Il s'agit ainsi d'éliminer du corps ces toxines par le jeûne, par des laxatifs ou par des vomissements. Dans le cas de l'anorexie, le symbolisme alimentaire est singulier, mais il soulève la question de savoir ce que signifie pour les adolescentes des aliments « bons » ou « mauvais » pour leur corps et leur santé. Les représentations du sucré, du salé, du gras ou du non gras sont au cœur des régimes ou des troubles du comportement alimentaire. Les propriétés attribuées aux aliments ou aux boissons conduisent également à étudier les modes d'acquisition de ce symbolisme alimentaire. Ces modes concernent évidemment la famille, l'institution scolaire comme en témoigne la sociologue L. Tibère (p.43), mais aussi, à l'heure actuelle, la réinterprétation des messages préventifs de santé diffusés à la télévision.

Les pratiques alimentaires des adolescents dépendent des représentations du gros, du mince et du maigre. C. Fischler (1987), J-P. Poulain (2002) et A. Hubert (2004) rappellent que ces représentations ont évolué au cours de l'histoire. Depuis les années 1920, les normes esthétiques du corps féminin véhiculent l'image d'un corps mince, léger et filiforme. J-P. Corbeau parle de « canons dégraissés » (2004) ou C. Fischler de « lipophobie » ou peur des graisses (2001) pour caractériser la beauté corporelle moderne. Dans ces normes esthétiques, la beauté est associée au mince et au maigre¹⁰, la laideur au gros (comprenant le surpoids et l'obésité). Pour D. Cassuto, la dictature de la minceur et la peur de l'obésité sont à l'origine des régimes réalisés par les adolescentes. M. Jablonski et D. de Greef proposent une autre interprétation. Les régimes seraient un moyen d'empêcher « son corps d'évoluer et de prendre un aspect adulte et sexué » (p.13) ou représentent un « déni de féminité » (Darmon, 2007). Cette dernière interprétation concerne les adolescentes souffrant de troubles alimentaires. D'après les entretiens menés auprès des adolescentes marseillaises¹¹, la beauté du corps féminin réside dans les marqueurs de féminité, c'est-à-dire dans le volume des hanches et des seins. Ainsi, faire un régime permet de perdre « les kilos en trop » mais ne doit pas enlever du volume à ces parties du corps. Le regard de l'autre est décisif dans les conduites alimentaires des adolescentes. D. Cassuto évoque ainsi l'influence des mères qui font des régimes. Elles transmettent à leur fille leur propre dépréciation du corps et leur peur d'être en surpoids ou obèse. D. de Greef cite quant à lui les rôles du groupe de pairs ou du petit-copain. L. Tibère et B. Andrieu précisent que les agressions verbales entre les adolescents au sein de l'institution scolaire stigmatisent l'obésité. Bien que cette préoccupation de la ligne soit aujourd'hui banalisée, il est nécessaire cependant de s'interroger sur la réappropriation de ces normes esthétiques du corps par les adolescentes. Les représentations de la beauté féminine varient en effet selon la culture d'origine des adolescents. De même, D. de Greef établit un lien entre la volonté d'avoir un corps mince et les adolescents appartenant aux classes sociales élevées. Ce rapport doit être en effet pris en compte et validé ou infirmé. Enfin, les enjeux présents dans les pratiques alimentaires concernent également les garçons, même si les auteurs n'y font pas référence. Les garçons sont influencés comme les filles par les normes morphologiques et esthétiques.

Le sociologue J. Griffet propose une analyse des représentations adolescentes des sports non institutionnels. Il réfute l'association entre des activités physiques dites à

¹⁰ Qui sont souvent confondus comme l'attestent les recherches d'E. Masson (2004).

¹¹ Cela concerne les adolescentes de 12-18 ans.

risque et un comportement déviant. Les pratiques physiques permettent aux adolescents de se dépasser, de ressentir du plaisir et de renforcer leurs liens de sociabilité. L'ethnologue J. Barou établit lui-aussi une relation entre le corps des adolescents et la danse dans les sociétés dites « traditionnelles ». En s'appuyant sur les travaux de M. Mead¹² à Samoa (1971), l'auteur affirme que la danse est un moyen privilégié d'expression de soi et de valorisation du corps juvénile. Selon J. Barou, la mise en mouvement du corps dans la danse apparaît plus importante que la conformité du corps aux normes esthétiques¹³. Cette relation entre la beauté corporelle et le sport mérite notre attention. Les adolescents des deux sexes à Marseille associent la beauté corporelle aux pratiques physiques. Ils ont intériorisé l'image hédonique du corps véhiculée par la société. Les activités sportives permettent d'avoir un corps sain et elles entretiennent sa jeunesse. Elles l'embellissent en le musclant et en permettant de perdre du poids. Bien que J. Griffet n'y fasse pas référence, le choix des activités sportives s'articule à la relation historique entre certains sports et la féminité ou la masculinité. Comme le montrent C. Mennesson (2007), il dépend des normes de genre transmises de manière implicite dans la famille. Ce choix ne peut être également dissocié de la catégorie socioprofessionnelle des parents car certains sports sont coûteux.

Parures du corps

Dans les différents textes de la revue, il est question du travail des apparences du corps. Les adolescents modifient leur apparence par diverses parures : vêtements, piercings, maquillage, coiffure, bijoux, objets hi-tech... Pour le philosophe B. Andrieu, les adolescents donnent à voir leur identité personnelle et statutaire par leur apparence corporelle. Il parle d'hybridation dans le façonnement de l'apparence. Pour lui, « s'hybrider est un usage du corps pour exister socialement » (p.36). Les différents éléments composant la parure participent à un processus d'individualisation et d'affirmation de soi. Même si les goûts et leurs significations s'acquièrent durant la socialisation, ces derniers sont l'objet d'une réinterprétation par les adolescents. L'ornementation du corps représente un instrument de démarcation avec les parents et, plus largement, les adultes. A la question posée par le psychiatre P. Jeammet, « pourquoi, pour être différent de ses parents, pour s'appartenir, ne trouve-t-on que cet unique moyen de s'âbimer ? » (p.6), on peut répondre que les parures corporelles permettent aux adolescents de se différencier de leurs parents sans pour autant s'automutiler. Chaque adolescent cherche à exprimer ses propres goûts, en étant parfois en rupture avec ceux des parents. L'expression de ces goûts est liée à l'appartenance sexuelle. Les garçons comme les filles prêtent une grande attention à leur corps. Elle se construit dans un rapport relationnel avec l'autre sexe (Welzer, 2004), dans des objectifs de séduction et d'affirmation de sa féminité ou masculinité, comme le souligne l'infirmière scolaire E. Pesquet (p.42).

Ces pratiques esthétiques fonctionnent comme des signes d'appartenance à une classe d'âge qui partage les mêmes goûts et les mêmes valeurs. La construction de cette apparence est liée aux phénomènes de modes. Dans les études sociologiques (Barthes, 1967 ; Bourdieu, 1979), la mode est appréhendée comme un phénomène propre aux

¹² Appartenant à l'école américaine « Culture et personnalité », M. Mead a été l'une des premières ethnologues à questionner l'adolescence et à se demander si la « crise d'adolescence » existe dans d'autres sociétés que les sociétés occidentales.

¹³ Il faut préciser que M. Mead mentionne que les adolescents handicapés participent également aux danses et que celles-ci sont appréciées au même titre que celles réalisées par des adolescents non handicapés (1971 : 380). Il ne faut pas toutefois conclure que savoir danser est jugé socialement plus important que le fait d'être beau ou laid.

sociétés occidentales¹⁴. Elle est définie comme un phénomène changeant et cyclique, fondé sur un système d'oppositions telles que ancien/nouveau, onéreux/de faible coût etc. La mode influence les goûts esthétiques des adolescents. Les marques jouent un rôle dans la mode. Elles véhiculent un imaginaire pluriel et renvoient pour les adolescents marseillais au luxe, à la réussite sociale, à la beauté ou à la séduction. Mais tout dans la mode n'est pas considéré comme beau, les adolescents opèrent une sélection et se singularisent ainsi les uns des autres. A. Clarke et D. Miller (1999) montrent que les individus s'appuient sur des processus sociaux pour découvrir ce qu'ils aiment. Les choix esthétiques des adolescents ont en effet une dimension relationnelle, les achats donnent lieu à des discussions et échanges entre amis(ies). L'ornementation du corps participe à créer une façade (Goffman, [1959] 1996) esthétiquement et socialement valorisée par le groupe de pairs ou, comme le dit le psychiatre X. Pommereau, « il faut que le look reste conforme à la planète ado » (p. 50). Selon P. Bourdieu (1979) et G. Simmel (1988), la mode résulte d'une volonté de distinction sociale, fondée sur une rivalité entre les différentes classes composant une société. Les parures du corps sont indissociables du statut socio-économique des familles et de l'argent de poche donné aux adolescents. Elles permettent d'interroger la création par les adolescents de liminalités sociales.

Conclusion

Les contributions réunies dans cette revue ont privilégié la thématique de l'adolescence en souffrance, or celle-ci ne concerne qu'une minorité des adolescents français. La catégorie « adolescents » mériterait d'être posée avec un questionnement sur le genre et sur l'influence de l'âge dans les représentations et les pratiques de ces jeunes. On peut regretter également qu'elle ait été dissociée de tout contexte, ce qui aurait permis de mettre en évidence la pluralité de significations et de pratiques présentes dans l'objet « corps » pour des adolescents de milieux et régions différents. Cette décontextualisation a produit enfin une absence de questions relatives à l'origine sociale et culturelle des adolescents. Le corps des adolescents est un « objet » complexe, qui cristallise différentes dimensions du social et du culturel. Pour en saisir la richesse, il est ainsi nécessaire d'opérer une ethnographie minutieuse qui en révélera toutes les dimensions.

Bibliographie

BARTHES R., 1967, *Système de la mode*, Paris : Editions du Seuil.

BETTELHEIM B., 1977, *Les blessures symboliques*, Paris : Gallimard.

BOURDIEU P., 1979, *La distinction*, Paris : Editions de Minuit.

CLARKE A. et MILLER D., 2004, Je m'y connais peut-être pas en art mais je ne sais pas ce que j'aime, *Terrain* n°42, p. 99-118.

CORBEAU J-P., 2004, Les canons dégraissés : de l'esthétique de la légèreté au pathos du squelette, *Les Cahiers de l'Ocha*, n°10, p.47-62.

¹⁴ Cette affirmation est bien évidemment erronée, les sociétés non occidentales connaissent également des phénomènes de modes.

DARMON M., 2007, Traitement de l'anorexie et clivage de genre, in *Les jeunes et l'agencement des sexes*, sous la direction de S. Faure et H. Eckert Paris : La Dispute, p.95-111.

DE SINGLY F., 2006, *Les Adonaissants*, Paris : Armand Colin.

DUBOY S DE LABARRE M., 2004, L'expérience du régime au féminin, une question d'éthique ou d'esthétique, *Les Cahiers de l'Ocha*, n°10, p.75-95.

FISCHLER C., 1987, La symbolique du gros, *Communication* n°46, p.255-276.

FISCHLER C., [1990] 2001, *L'omnivore*, Paris : Edition Odile Jacob Poches

GOFFMAN E., [1959] 1996, *Mise en scène de la vie quotidienne, la représentation de soi*, t.1, Paris : Editions de Minuit.

GOFFMAN E., 1977, La ritualisation de la féminité, *Actes de la recherche en sciences sociales* n°, p. 34-50

HERITIER F., 1996, *Masculin/Féminin, la pensée de la différence*, Paris : Edition O. Jacob.

HUBERT A., 2004, Introduction, *Les Cahiers de l'Ocha*, n°10, p.5-11.

LE BRETON D., 2003, *La peau et la trace, sur les blessures de soi*, Paris : Métailié.

LIPOVETSKY G., 1997, *La troisième femme*, Paris : Folio Essais.

MASSON E., 2004, Le mincir, le grossir, le rester mince, Rapport au corps et poids et pratiques de restriction alimentaire, *Les Cahiers de l'Ocha*, n°10, p.26-46.

MATHIEU N-C, 1985, L'arraisonnement des femmes, *Cahier de l'homme*, EHESS, p.169-245.

MEAD M., 1971, *Mœurs et sexualité en Océanie*, Paris : Plon Terre Humaine.

MENNESSON C., 2007, Sports inversés. Modes de socialisation sexuée des jeunes, in *Les jeunes et l'agencement des sexes*, sous la direction de S. Faure et H. Eckert Paris : La Dispute, p.63-76.

MONNEUSE M-O. ET MAREZ A., 2004, Peur de grossir, le poids du corps et du comportement, *Les Cahiers de l'Ocha*, n°10, p.121-125.

POULAIN J-P., 2002, *Sociologie de l'alimentation*, Paris : PUF.

SELLAMI M., 2007, Du risque de devenir femme en Tunisie, scarifications et statut du corps chez les adolescentes tunisiennes, in *Revue des Sciences Sociales*, n° 38, Université Marc Bloch, p128-133.

SIMMEL G., 1988. *La tragédie de la culture*, Paris : Petite Bibliothèque.

SIMMEL G., 2004, *Philosophie de la modernité*, Paris : Payot.

VIGARELLO G, 2004, *Histoire de la beauté, le corps et l'art de s'embellir*, Paris : Seuil, l'univers historique.

WELZER LANG D., 2004, La construction du masculin, *Revue Sciences humaines*, n°146, p.32-33.

WINNICOTT D., 2004, *Jeu et réalité*, Paris : Folio.