



## **Association PANDA de l'Estrie**

Personnes Aptes à Négocier le Déficit d'Attention avec ou sans hyperactivité

890 Raoul-Bruneau Sherbrooke (Québec) J1H 2X9

Téléphone : 819-565-7131 Télécopieur : 819-565-5220

Courriel : [info@pandaestrie.org](mailto:info@pandaestrie.org) Site web : [www.pandaestrie.org](http://www.pandaestrie.org)

# **LA MATURITÉ AFFECTIVE**



## **Café-rencontre Association PANDA de l'Estrie Automne 2011**

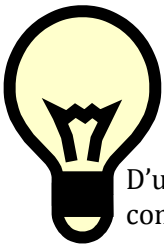
Préparé et animé par :  
Sophie Laliberté et Myriam Legault-Lamontagne



## Quelques définitions

Dans la **définition populaire**, la maturité affective est souvent une chose que l'on a ou que l'on n'a pas. Trois critères reviennent souvent :

- le comportement de l'enfant est en accord avec **une étape connue de l'évolution des enfants**;
- le comportement de l'enfant est en accord avec **nos propres observations auprès de la moyenne des enfants qui nous entourent**;
- le comportement de l'enfant est en accord avec **les normes de notre société**.



D'un point de vue **scientifique**, la maturité est le résultat du processus de maturation qui se définit comme suit :

« La notion de maturation implique toujours, sinon exclusivement, une évolution interne de l'organisme, correspondant à un programme de développement caractéristique de l'espèce. »

Roland Doron et Françoise Parot, Dictionnaire de psychologie, PUF, 1991

«...la maturation est un processus dynamique, le mouvement du développement.»

Norbert Sillamy, Dictionnaire de psychologie, Larousse, 2005

«La maturation psychologique, par laquelle une personnalité adulte se forme, conduit l'individu à subordonner, progressivement, la recherche du plaisir au principe de réalité.»

Norbert Sillamy, Dictionnaire de psychologie, Larousse, 2005

Ces trois définitions soulignent des aspects importants de la maturité :

- Le développement de la maturité comprend **certaines étapes biopsychologiques qui sont universelles**;
- La maturité s'acquiert par un **processus dynamique**, elle se développe, on ne l'a pas du jour au lendemain;
- La maturité psychologique est l'atteinte de **l'équilibre entre la réalisation des désirs personnels et les exigences de l'environnement** (les autres).

## Le développement de l'enfant

Nous avons tous certains points de repère des étapes du développement des enfants.



Ex : On sait qu'un enfant de plus ou moins deux ans a besoin d'affirmer son individualité, sa personnalité mais qu'il n'a pas encore la maturité nécessaire pour exprimer de façon claire ce qu'il veut et ce qu'il ressent. Ceci donne souvent lieu à des crises de pleurs ou de colère. C'est ce qu'on nomme le *terrible two*.

Il est intéressant d'aller valider fréquemment auprès d'écrits scientifiques nos connaissances des diverses étapes du développement de l'enfant. Nous y reviendrons.

## Relativiser la «moyenne» maison

Il est important de garder en tête que si l'acquisition de la maturité affective est un processus aux multiples étapes, **les enfants ne s'y rendent pas tous à la même vitesse**. Souvent, ce qu'on voit comme un comportement normal correspond plutôt à l'idée qu'on se fait de la moyenne des enfants, pas nécessairement à la réalité. Pour obtenir une mesure fiable de la moyenne, il faut faire un processus qui comprend l'établissement d'un échantillon représentatif (garçons/filles, niveau socio-économique, origine, etc.). Ce sont des processus très délicats pour tout ce qui touche l'évolution affective.

*Notre «moyenne maison» ne correspond pas toujours à la réalité observée.*



Ex : L'enfant qui vit l'étape de l'affirmation de soi à quatre ans plutôt qu'à deux ans sera considéré comme «en retard» dans son évolution. Ses parents seront inquiets. Scientifiquement pourtant il est proche de la moyenne.



Pour déterminer s'il y a un réel «retard», il ne faut pas seulement comparer un enfant avec les autres mais surtout avec lui-même. A-t-il une évolution constante? Quel est son rythme personnel? Au contraire, vit-il quelque chose de difficile qui le freine dans son évolution?

## Le rôle de la société

L'aspect social est aussi très important. En fait, on établit souvent un lien entre l'idée de maturité et les «compétences» sociales qu'on attend d'un enfant de tel ou tel âge. Les «compétences» sociales attendues sont en lien avec les normes sociales en vigueur. **La maturité affective est en partie la capacité à intégrer les normes sociales.**



Ex: On s'attend d'un adolescent qu'il soit responsable de son hygiène personnelle, qu'il se douche, se peigne, etc. On dira volontiers que c'est une question de «savoir vivre» avec les autres. Pourtant, à d'autres époques ou même aujourd'hui ailleurs dans le monde, les critères de propreté ne sont pas les mêmes et donc les attentes sociales par rapport à certains comportements ne sont pas les mêmes. Être un ado mature, ici, implique l'adoption de ces normes d'hygiène.



Ex: Une jeune fille de 14 ans peut paraître assez mature pour devenir mère dans la définition du rôle parental qu'ont certaines sociétés. Par contre, une adolescente de 14 ans ne possède pas la maturité affective nécessaire à accomplir le rôle de mère **tel que nous le concevons** et ceci même si elle en a la maturité physique. Une adolescente qui fera le choix d'être maman fera donc un choix «immature» à nos yeux.

Pour mieux comprendre ce qu'est la maturité, examinons de plus près deux moments où ces questions ressortent beaucoup :

1. **L'entrée dans l'enfance (soit le début de l'école primaire)**
2. **L'entrée dans l'adolescence (soit le début de l'école secondaire)**

### 1- L'entrée dans l'enfance ou le début de l'école primaire

Au moment de **l'entrée scolaire**, l'enfant vit une grande **période de transition et d'adaptation**. **L'environnement physique change**, la présence d'un adulte ou d'un parent se fait moins constante et les sollicitations augmentent de toutes parts. Pour plusieurs, la marche est haute.



*«Il est vrai que beaucoup d'enfants sont prêts à aborder le langage écrit à 6 ans et même avant, mais il y en a un bon nombre, dont rien ne permet de dire qu'ils sont anormaux, qui n'acquièrent la maturité et la motivation nécessaires à cet apprentissage qu'à 7 ou 8 ans.»*  
Guy Vermeil, *Le retard scolaire*, Éditions Ellipses, 1999

On entend de plus en plus souvent parler de la **maturité affective** dans le contexte de l'entrée à l'école primaire.



Suite à certaines recherches datant de 2008, on a pu constater que **35 % des enfants du Québec sont considérés vulnérables** sur un des points essentiels à la préparation à l'école. Il s'agit donc de 5000 enfants de maternelle.

France Mackenzie, Un guide pour soutenir la réflexion et mieux faire grandir les tous-petits, Direction de la Santé Publique du Québec, Agence de la santé et des services sociaux du Québec, 2009

Devant cette statistique importante, il est important de comprendre ce qui est entendu par une **bonne préparation à l'école**. Celle-ci touche **cinq dimensions du développement** de l'enfant :

- La santé physique et le bien être
- Les compétences sociales
- La maturité affective
- Le langage et les aptitudes cognitives
- Les connaissances générales

**La maturité affective** est mise en relation avec les compétences sociales dans la mesure où ces deux pôles représentent le **développement socio-affectif** de l'enfant en général.

**Maturité affective**

- Comportement prosocial et entraide
- Capacité à gérer ses craintes, son anxiété et son agressivité
- Autocontrôle (hyperactivité, inattention)
- Expression adéquate des émotions

**Compétences sociales**

- Connaissance et respect des règles et des routines
- Confiance en soi
- Autonomie
- Curiosité, disponible aux apprentissages

Thérèse Besnard, Marie-Josée Cotnoir et Marie-Josée Thibert, Regard sur la maturité affective et la compétence sociale, Formation 9 février 2011, Les partenaires pour la petite enfance de la MRC des Sources.

Sur ces points importants de l'évolution de l'enfant, il est important de se rappeler que l'enfant ne doit **pas posséder** d'emblée cette maturité et ces compétences sociales : **il doit les développer**.

## Facteurs influents

Sur le plan du développement socio-affectif, il y a quelques **différences frappantes** entre les observations qu'on a pu faire chez les **garçons et chez les filles** d'âge scolaire :

«Les garçons :



- Une plus grande fragilité au plan biologique;
- Réagiraient plus rapidement à des situations de stress ou face à un défi ou lors de situations de compétition (compétitifs 50% du temps);
- Prendraient plus de temps pour revenir au calme, que ce soit face à des émotions positives ou négatives;
- Dès deux ans, accordent plus d'attention aux réactions des autres garçons et plus distants des adultes;
- Les parents seraient plus permissifs face aux risques et aux déplacements;
- Sont plus fréquemment punis.

Les filles :



- Plus précoces pour l'acquisition du contrôle de soi;
- Échanges verbaux plus élaborés;
- Plus précoces pour l'acquisition du langage;
- Plus coopératives (compétitives 1 % du temps);
- Accordent plus d'attention aux réactions de l'éducatrice;
- Avec l'âge, maintien de l'initiative des contacts avec la mère;
- Répondent plus volontiers aux appels à la socialisation de leurs parents;
- Les parents seraient plus rigides envers les filles sur la propreté, l'hygiène, l'alimentation et l'utilisation des objets.»

Thérèse Besnard, Marie-Josée Cotnoir et Marie-Josée Thibert, Regard sur la maturité affective et la compétence sociale, Formation 9 Février 2011, Les partenaires pour la petite enfance de la MRC des Sources.

## Le TDA/H : un facteur de risque

On remarque souvent chez les enfants ayant un TDA/H un certain «retard» au niveau de la maturité affective (souvent 2-3 ans) qui explique des difficultés sociales récurrentes. Ce «retard» s'explique de plusieurs façons :



- Le TDA/H entraîne une **impulsivité** importante et un **manque d'autocontrôle** qui relève d'un déficit dans ces fonctions du cerveau. L'enfant peut persister avec des comportements inappropriés socialement même **s'il sait, s'il comprend** la règle sociale;
- Le TDA/H peut entraîner une hyperactivité physique difficile à contrôler ce qui est de moins en moins toléré plus l'enfant avance en âge;
- Le TDA/H entraîne souvent une difficulté à moduler ses émotions, l'enfant vit donc de grandes joies et de grandes peines sans toujours être capable de «nuancer» ses émotions et encore moins de les exprimer clairement. Cette fonction du cerveau est atteinte par le TDA/H;
- Le TDA/H est souvent accompagné d'un niveau de **stress important** dû au sentiment fréquent vécu par l'enfant de «**sous-performance**». Son stress, voir son anxiété, est relatif à la pression qu'il vit pour «réussir» que ce soit scolairement ou socialement;
- L'enfant atteint de TDA/H a souvent de la difficulté à voir le lien logique entre différentes idées, il entrevoit mal les liens de causes à effet. Ce point peut être particulièrement problématique dans l'assimilation des règles et routines;
- Les problèmes de mémoire importants que connaissent les gens atteints de TDA/H vont souvent entraîner des oublis de certaines étapes même dans les routines les plus répétées;
- L'enfant atteint de TDA/H n'a souvent pas confiance en lui puisqu'il est souvent en situation de difficulté et qu'il se compare aux autres enfants;
- L'enfant atteint de TDA/H a souvent un grand potentiel d'autonomie mais a de la difficulté à en profiter puisque ses difficultés de mémoire, d'organisation, d'attention, d'impulsivité et d'hyperactivité vont nécessiter un accompagnement supplémentaire de la part des adultes;
- Malgré leur grande curiosité, les difficultés d'attention rendent souvent l'enfant non disponible aux apprentissages.



## Les facteurs de protection

- La présence des parents qui aident l'enfant dans l'acquisition de la maturité affective et des compétences sociales : livres de lecture sur les émotions, aider l'enfant à exprimer ce qu'il vit (pas juste par des mots : dessins, arts), l'aider à comprendre les messages que lui envoient les autres, jouer le médiateur lors des conflits, etc.;

- La présence de modèles positifs pour l'enfant (membre de la famille, personnage d'histoire, etc.);
- Accompagnement dans le milieu scolaire y compris dans les moments de récréation, dîner, etc. **qui sont plus importants dans la vie sociale** de l'enfant;
- Soutien à la famille : ASSOCIATION PANDA;
- Programme d'entraînement à la résolution de conflits : Fluppy;
- Sentiment d'attachement et de sécurité à la maison : routines, constance, besoins primaires de sécurité et d'**amour** comblés, etc.;
- Cercle d'amis avec qui l'enfant se sent à l'aise malgré ses difficultés;
- Bon encadrement et bonne discipline à la maison.

## N'OUBLIEZ PAS : LA MATURITÉ AFFECTIVE EST LE RÉSULTAT D'UN PROCESSUS EN CONSTANTE ÉVOLUTION!

### 2 - L'entrée dans l'adolescence (soit le début de l'école secondaire)

Si nous reprenons les différentes composantes du développement socio-affectif des enfants, peut-on conclure que les adolescents ont achevé leur évolution?



**Maturité affective**

- Comportement prosocial et entraide
- Capacité à gérer ses craintes, son anxiété et son agressivité
- Autocontrôle (hyperactivité, inattention)
- Expression adéquate des émotions

**Compétences sociales**

- Connaissance et respect des règles et des routines
- Confiance en soi
- Autonomie
- Curiosité, disponible aux apprentissages

L'adolescent continue donc à développer sa maturité affective et ses compétences sociales en passant à travers **certaines étapes importantes** :

❖ Entre 12 et 14 ans :

- Les changements corporels s'installent, les déséquilibres hormonaux entraînent des fluctuations au niveau de l'humeur et de l'irritabilité;
- Ceux et celles qui se transforment rapidement vivent une pression supplémentaire à devenir matures ou adultes;
- Les filles manient mieux la pensée abstraite et le langage;
- Ils cherchent à l'extérieur de la famille des personnes à qui s'identifier;
- Ils voient dorénavant leurs parents comme des êtres humains qui ont leurs qualités mais aussi leurs défauts;
- Ils peuvent être exposés à l'alcool et aux drogues;

❖ Entre 14 et 16 ans :

- Se détachent du nid familial;
- Cherchent leur identité, leurs valeurs, remettent en question celles de leur famille et entament souvent de grandes négociations;
- Ils font partie de plus gros groupes de jeunes, est très ouvert aux expériences, découvrent leur sexualité, peuvent être très influençables;
- Les garçons rattrapent les filles dans leurs habiletés de pensée abstraite et langagière.

❖ Entre 16 et 18 ans :

- Le jeune devient autonome de ses parents et amis, il prend des décisions pour lui-même, des engagements, il a ses propres idées;
- Il a ses valeurs propres, ses objectifs et questionne davantage le monde qui l'entoure que sa famille immédiate;
- Il choisit des intérêts de façon plus définitive;
- Il a des relations plus stables et importantes pour l'avenir.



L'entrée à l'école secondaire représente d'abord un **changement de milieu de vie** qui demande une certaine adaptation. La demande en terme de maturité affective et de compétences sociales augmente beaucoup :

- S'adapter à la personnalité de chacun des professeurs et à leurs exigences;
- Vie sociale complexifiée;

- Moins de tolérance de la part des intervenants devant les comportements immatures et la grande émotivité;
- Augmentation du stress scolaire;
- Moins d'heures allouées à la détente et à l'activité physique, donc plus de difficulté à canaliser l'hyperactivité;
- Exigences d'autonomie dans la vie scolaire et familiale.



### Le TDA/H : facteur de risque

- Les adolescents atteints de TDA/H ont souvent un bagage très lourd à porter **d'expériences négatives qui ont entachées grandement leur estime personnelle**. Souvent, ils arrivent à la fin du secondaire et ne peuvent identifier clairement leurs **zones de force**. Ils peuvent sans difficulté parler de leurs faiblesses par contre;
- Faire un choix d'orientation professionnelle ou d'études supérieures peut être complexe, être fait au hasard ou en suivant des zones de confort qui mène le jeune à faire des choix plutôt «conservateurs» qu'ambitieux;
- Les jeunes qui vivent avec un TDA/H ont souvent de la difficulté à décoder les émotions des autres et à les comprendre. Ils ont souvent un **piètre niveau d'autocontrôle dans les activités sociales** (regarder, imiter, comparer, se conformer) et une **mauvaise estime de soi**. Ils développent leur **estime de soi sociale** plus lentement et au prix de **multiples erreurs qui entraînent souvent un rejet des autres et des relations tendues avec les professeurs**;
- Les jeunes atteints de TDA/H se considèrent souvent comme différents et **cherchent à «se normaliser»** aux yeux des autres pour être acceptés. Cette acceptation implique souvent qu'ils adoptent des comportements pour **plaire** aux autres : cigarette, vêtements, attitudes, sexualité, etc.;
- Chez les jeunes filles, nous observons une sexualisation précoce. Il y a donc une présence importante de **grossesse non désirée et de ITS** chez les adolescentes;
- Les **jeunes garçons sont plus à risque de développer des comportements à risque au volant d'une automobile**. L'impulsivité et les difficultés d'attention sont les premières au banc des accusés;
- Le **retard de maturité** fait qu'ils ressentent parfois un décalage dans leurs relations aux autres. Ils sont souvent très précoces ou très retardataires dans leurs expérimentations sociales;
- Certaines filles et certains garçons choisissent de **se retirer de la vie sociale** n'étant pas capable de faire face au décalage qu'ils ressentent face aux autres.

La réalité du secondaire entraîne souvent plusieurs symptômes reliés à **l'anxiété de performance, à la fatigue chronique, au stress chronique, à la dépression ou au découragement. Souvent un suivi psychologique est nécessaire pour passer à travers tous ces bouleversements.**



### **Facteurs de protection**

- Présence de parents investis et aimants : écoute, communication, favoriser les bons moments, souligner les bons coups, s'informer de la vie du jeune, etc.;
- Fournir un encadrement et des limites claires : règles de vie, conséquences adaptées à l'âge, limites constantes et cohérentes, etc.;
- Milieu d'appartenance sain (école, hockey, scoutisme, etc.);
- Supervision et coaching parental (information et soutien) pour tout ce qui peut entraîner des comportements impulsifs (sexualité, drogues, conduite automobile);
- Retarder le moment de l'obtention du permis de conduire;
- Intégration d'une méthode contraceptive au début de l'adolescence de la jeune fille;
- Soutien psychologique professionnel;
- Renforcement positif : récompenses adaptées, bons mots, sourires, caresses, regards approuvateurs;
- Soutien aux parents : ASSOCIATION PANDA.