

Christophe ANDRÉ,

Médecin psychiatre à l'hôpital Sainte-Anne
et enseignant à l'université Paris 10

Longtemps en Occident, l'humilité a été un idéal. Kant pouvait ainsi écrire : « L'amour de soi, sans être toujours coupable, est la source de tout mal ». Puis l'individu est devenu la valeur primordiale de nos sociétés, et avec lui son ego. Si Pascal pouvait écrire « Le moi est haïssable », quelques siècles plus tard, la formule était ironiquement complétée par Paul Valéry : « ... mais il s'agit de celui des autres ». L'estime de soi est aujourd'hui devenue une aspiration légitime aux yeux de tous, considérée comme une nécessité pour survivre dans une société de plus en plus compétitive. La question de l'estime de soi s'est même posée à certains responsables politiques. Ainsi, l'état de Californie avait décrété qu'il s'agissait d'une priorité éducative et sociale de premier ordre (California Task Force to promote self-esteem and social responsibility, 1990) soulignant que « le manque d'estime de soi joue un rôle central dans les difficultés individuelles et sociales qui affectent notre état et notre nation ». Plus modestement, qu'en est-il aujourd'hui des connaissances psychologiques sur l'estime de soi ?

QU'EST-CE QUE L'ESTIME DE SOI ?

« L'estime de soi ? Et bien, c'est comment on se voit, et si ce qu'on voit, on l'aime ou pas... » me disait un jour un jeune patient. L'estime de soi est une donnée fondamentale de la personnalité, placée au carrefour des trois composantes essentielles du Soi : comportementale, cognitive et émotionnelle. Elle comporte des aspects *comportementaux* (elle influence nos capacités à l'action et se nourrit en retour de nos succès) et *cognitifs* (elle dépend étroitement du regard que nous portons sur nous, mais elle le module aussi à la hausse ou à la baisse). Enfin, l'estime de soi reste pour une grande part une dimension fortement *affective* de notre personne : elle dépend de notre humeur de base, qu'elle influence forte-

ment en retour. Les rôles de l'estime de soi peuvent d'ailleurs être compris selon cette même grille de lecture : une bonne estime de soi facilite l'engagement dans l'action, est associée à une auto-évaluation plus fiable et plus précise, et permet une stabilité émotionnelle plus grande.

UNE OU DES ESTIMES DE SOI ?

Le concept d'estime de soi présente les mêmes difficultés que celui d'intelligence : la multiplicité de ses sources et de ses manifestations le rend particulièrement difficile à cerner clairement. Tout comme il semble exister plusieurs formes d'intelligence, il est bien possible que l'estime de soi, plutôt qu'une dimension unique, soit la résultante de plusieurs composantes.

Chez l'enfant, elle recouvre souvent au moins cinq dimensions :

- L'aspect physique (« est-ce que je plais aux autres ? »)
- La réussite scolaire (« suis-je bon élève ? »)
- Les compétences athlétiques (« est-ce que je suis fort(e), rapide, etc ? »)
- La conformité comportementale (« les adultes m'apprécient-ils ? »)
- La popularité (« est-ce qu'on m'aime bien ? »).

Ces dimensions ne se distribuent pas forcément de manière homogène : un enfant peut, par exemple, présenter une estime de soi élevée dans les domaines de l'apparence physique, de la popularité et de la conformité, mais s'auto-évaluer négativement en matière de résultats scolaires et de compétences athlétiques. Un autre phénomène cognitif intervient également, c'est l'importance accordée à chacun de ces domaines : si l'enfant se juge favorablement sur le plan scolaire mais estime que ces compétences ne sont pas si désirables que cela dans

le milieu où il évolue, l'estime de soi n'en sera alors pas confortée pour autant. Il est probable que ces composantes sont assez proches chez adulte : il faut simplement remplacer la réussite scolaire par le statut social ; quant aux compétences athlétiques, importantes dans la cour de récréation (savoir se défendre ou échapper aux grands) ou lors du cours de gymnastique (ne pas se déshonorer aux yeux des autres), elles le sont moins dans les couloirs de l'entreprise ou autour de la table familiale. Elles peuvent cependant redevenir importantes pour un adulte dans certains milieux (travailleurs manuels) ou contextes spécifiques (comme les vacances, où les capacités physiques sont remises en avant au travers du sport ou de la mise à nu partielle des corps).

LE REGARD DES AUTRES

Dans tous les cas, se positionner par rapport aux personnes de son environnement immédiat représente l'un des mécanismes fondamentaux d'ajustement de l'estime de soi. L'ensemble des études confirme que pour la plupart des individus, il apparaît en effet capital de figurer « au-dessus de la moyenne » (« better than average effect »)¹ : 90 % des hommes d'affaires s'estiment supérieurs à l'homme d'affaire moyen, 70 % des élèves de grandes écoles pensent avoir des capacités au-dessus de la moyenne, 90 % des professeurs de lycée s'estiment supérieurs à leurs collègues, etc... Mais cet effet bénéficie aussi un peu aux proches : interrogés sur leurs qualités et leurs défauts, la plupart des individus se trouvent légèrement mieux que leurs amis, mais estiment ceux-ci nettement mieux que la plupart des gens : autrement dit, je ne peux être estimable que si je suis entouré et apprécié de gens eux-mêmes estimables...

L'effet de la comparaison sociale sur l'estime de soi a été étudié maintes fois, notamment au travers d'une expérience classique, que nous appellerons « Monsieur Crade et Monsieur Propre ». Des étudiants qui postulaient pour un boulot d'été remplissaient des supposés questionnaires de recrutement, pendant que l'on faisait rentrer dans la même pièce un autre pseudo-étudiant, venu lui aussi poser sa candidature. Ce compare était tantôt un « Monsieur Propre », beau, bien vêtu, un livre de métaphysique sous le bras, tantôt un

« Monsieur Crade », mal rasé, aux habits froissés, avec dans ses affaires un roman pornographique minable...

L'apparition de Monsieur Crade permettait une envoi des résultats obtenus aux questionnaires d'estime de soi dissimulés dans la liasse des tests demandés aux vrais candidats pour le travail d'été, tandis que l'entrée de Monsieur Propre les faisait plutôt flancher². Les comparaisons sociales sont globalement très impliquées dans les efforts de régulation de l'estime de soi : en cas de difficultés, les sujets à haute estime de soi comparent plus volontiers vers le bas (« il y a pire que moi ») tandis que ceux à basse estime de soi s'enfoncent en comparant vers le haut (« beaucoup de personnes sont meilleures que moi »). Un des auteurs les plus spectaculaires en matière d'auto-dévalorisation comparée reste certainement le philosophe Cioran : « Je ne connais personne de plus inutile et de plus inutilisable que moi. »

L'ESTIME DE SOI EST-ELLE UN SOCIOMÈTRE ?

L'estime de soi ne peut donc se concevoir en dehors de la référence au regard d'un groupe social. C'est pourquoi de nombreux chercheurs considèrent qu'elle est avant tout le reflet du sentiment de popularité et d'approbation par autrui, et comparent l'estime de soi à un « sociomètre » : le niveau d'estime de soi est très étroitement corrélé aux expériences subjectives d'approbation ou de rejet par autrui. Plus le sujet pense qu'il est l'objet d'une évaluation favorable par les autres, plus cela améliore son estime de soi.

Ce phénomène est différent de l'autosatisfaction lié au leadership : pour l'estime de soi, ce qui est le plus favorable c'est d'être - ou se sentir - aimé, plus encore que d'être - ou se croire - dominant³. Ainsi, les nourritures relationnelles de l'estime de soi (être apprécié) pèsent sans doute plus lourd que les nourritures matérielles (être performant). L'estime de soi des élèves populaires auprès de leurs camarades peut donc être plus élevée que celle des premiers de la classe. Les auteurs ayant travaillé sur l'acquisition de l'estime de soi ont d'ailleurs tous souligné l'importance, pour le bon développement de cette dernière, de l'expression par les parents d'un amour inconditionnel à leurs enfants, non dépendant

¹ Suls Jerry et coll. Self-esteem, construal and comparisons with the self, friends and peers. *Journal of Personality and Social Psychology* 2002, 82 : 252-261.

² Morse SJ et Gergen KJ. Social comparison, self-consistency and the concept of self. *Journal of Personality and Social Psychology* 1970, 16 : 149-156.

³ Leary Mark et coll. Deconfounding the effects of dominance and social acceptance on self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology* 2001, 81 : 898-909.



des performances de ces derniers. L'enfant intériorise alors que sa valeur ne dépend pas que de sa performance, mais représente une donnée stable, relativement indépendante, du moins à court terme, des notions d'échec ou de réussite. Par ailleurs, la sensibilité à l'échec, très liée au niveau d'estime de soi, est fortement modulée par les facteurs relationnels : les sujets à basse estime de soi sont d'autant plus hésitants à prendre des décisions qu'ils savent que celles-ci seront observées et commentées par des évaluateurs (l'échec aura donc un caractère public). Par contre, les décisions qui ne seront pas soumises à évaluation sont beaucoup plus facilement prises (la peur de l'échec ne les parasitant pas).

Ce poids du regard d'autrui sur l'estime de soi est hélas plus marqué à la baisse qu'à la hausse : le « sociomètre » présente quelques vices de forme... Une expérience de psychosociologie parmi d'autres le souligne clairement. Des volontaires étaient affectés à un travail à effectuer en groupe ou individuellement. À certains de ces sujets, on faisait croire que ce choix était volontaire : « vous avez été choisi par les membres du groupe pour travailler avec eux », ou « vous avez été refusé par les membres du groupe, et vous travaillerez donc seul ». À d'autres, on annonçait que le choix était aléatoire : « il y a eu un tirage au sort, certains rejoindront les groupes et d'autres travailleront seuls ». En étudiant l'estime de soi des participants à cette expérience, on voyait qu'elle n'était pas touchée si le choix était présenté comme le fruit d'un tirage au sort. Par contre, si la décision paraissait émaner du groupe, on voyait que le fait d'avoir été choisi n'augmentait que modérément l'estime de soi, alors que le fait d'avoir été rejeté l'abaissait sérieusement... Être choisi ne fait donc que rassurer, alors qu'être exclu déstabilise fortement. On comprend mieux les forts enjeux affectifs des choix d'équipes de sport ou de jeux dans les cours de récréation, lorsque deux enfants leaders désignent chacun à tour de rôle les membres de leur équipe (« toi avec moi, puis toi, et toi... »). Être exclu de l'équipe (« désolé tu seras remplaçant ») ou choisi en dernier (« tu vas jouer gardien de but ») est souvent une humiliation de premier plan, et un cruel rappel de sa faible valeur dans la hiérarchie du groupe...

Les outils d'évaluation de l'estime de soi tiennent bien sûr compte de ces paramètres sociaux. Le questionnaire le plus connu, celui de Coopersmith (1967) révèle à l'analyse factorielle trois dimensions principales : estime de soi générale, familiale et sociale. Et une équipe lyonnaise a récemment validé un questionnaire d'estime de soi sociale aux qualités psychométriques très satisfaisantes⁴.

ESTIME DE SOI ET ADAPTATION À L'ENVIRONNEMENT

On a montré à plusieurs reprises l'existence d'une corrélation réciproque entre l'estime de soi d'un enfant et ses résultats scolaires. Plus finement, il semble qu'une bonne estime de soi permette à l'enfant confronté à des difficultés d'adopter des stratégies de résolution de problèmes adaptées : recherche de soutien social (conseils et réconfort) auprès des proches, remise en question mesurée des comportements inadéquats, confrontation à la réalité. Tandis qu'une estime de soi déficiente est souvent associée à des stratégies inverses : repli sur soi ou réticence à parler de ses soucis, autocritique excessive ou déni des difficultés, évitement du problème...

Dans cette même optique, un lien étroit entre estime de soi et capacités d'autocontrôle a été souligné par plusieurs équipes : on définit l'autocontrôle par la capacité d'un sujet à s'engager dans des conduites (par exemple le travail scolaire) qui vont lui apporter des bénéfices à long terme (comme réussir des examens) malgré l'absence de bénéfices à court-terme, voire même des inconvénients immédiats (moins jouer ou moins sortir que ses camarades). Ces stratégies d'auto-contrôle sont par exemple celles qui font défaut aux personnes à basse estime de soi, ayant du mal à suivre des régimes alimentaires, observer des consignes d'hygiène de vie (ne plus fumer, faire du sport), etc...

Les différents travaux conduits sur ce que l'on nomme « optimisme adaptatif » soulignent également le lien de ce dernier avec le niveau d'estime de soi : les sujets optimistes sont capables, face à toute incertitude, d'imaginer qu'ils auront les ressources nécessaires pour faire face comportementalement (si l'événement est contrôlable) ou émotionnellement (si l'événement ne dépend pas de la personne). On voit donc combien l'estime de soi va influencer les capacités adaptatives. Chez les chômeurs, par exemple, trois phases ont été décrites : dans les premiers mois, l'estime de soi est abaissée (choc de la perte d'emploi), puis elle remonte après 6 mois (mobilisation maximale des ressources de l'individu) avant de commencer à décroître progressivement à partir d'un an... Les expériences de chômage répétées ont un effet délétère cumulatif sur l'estime de soi, en diminuant notamment le sentiment de contrôle du sujet sur son existence.

⁴ Bouvard M et coll. Étude psychométrique de l'inventaire d'estime de soi sociale. Revue Européenne de Psychologie Appliquée 1999, 49 : 165-172.

À QUOI SERT L'ESTIME DE SOI ?

Une des premières fonctions, et la plus facilement observable, de l'estime de soi, concerne la **capacité à s'engager efficacement dans l'action**. La notion de « confiance en soi », que l'on peut l'assimiler à une composante partielle de l'estime de soi, désigne ainsi le sentiment subjectif, chez un sujet donné, d'être ou non capable de réussir ce qu'il entreprend. La plupart des études soulignent que les sujets à basse estime de soi s'engagent avec beaucoup de prudence et de réticences dans l'action ; ils renoncent plus vite en cas de difficultés ; ils souffrent plus souvent de procrastination, cette tendance à hésiter et à repousser à plus tard toute prise de décision. Comme l'écrivait Jules Renard dans son Journal : « une fois que ma décision est prise, j'hésite longuement... ». À l'inverse, les sujets à haute estime de soi prennent plus rapidement la décision d'agir, et persévèrent davantage face à des obstacles.

L'explication de ces différences tient entre autres à la perception des échecs : les sujets à basse estime de soi tendent à procéder face à l'échec à des attributions internes (« c'est de ma faute »), globales (« cela prouve que je suis nul ») et stables (« il y aura d'autres échecs »). Tandis que leurs homologues à haute estime de soi vont le plus souvent recourir à des attributions externes (« je n'ai pas eu de chance »), spécifiques (« je reste quelqu'un de globalement valable ») et instables (« après la pluie, le beau temps : des succès viendront »). Ces deux dynamiques s'auto-entretiennent. La première pousse le sujet à basse estime de soi à entreprendre aussi peu que possible, par peur de l'échec, et donc à bénéficier moins souvent des gratifications de la réussite, donc à douter davantage, etc...

Tandis que la seconde incite le sujet à haute estime de soi, moins préoccupé par le risque d'échec, à multiplier les actions, qui peu à peu vont nourrir et consolider sa confiance en lui-même, et le pousser à renouveler ses initiatives. Ces phénomènes ont été ainsi clairement étudiés chez les sujets timides, présentant une basse estime d'eux-mêmes : leurs évitements (rester en retrait, ne pas prendre d'initiatives) valident et consolident la médiocre image qu'ils ont d'eux-mêmes (« je ne suis pas capable d'intéresser les autres ») ; le moindre échec est vécu comme une catastrophe personnelle et sociale majeure, ruminé longuement, et ensuite utilisé comme frein à de nouvelles entreprises (« souviens-toi de ce qui t'était arrivé lorsque tu as voulu agir... »).

Le souci de protéger son estime de soi explique aussi certains comportements surprenants : pour-

quoi une étudiante jusqu'alors bien notée ne révise-t-elle pas correctement ses examens, et échoue ? Pourquoi un jeune homme amoureux aborde-t-il la fille dont il rêve de manière grossière et après avoir bu, et se fait rabrouer ? Névroses d'échec ? Plutôt conduites d'auto-handicap : tout faire pour échouer peut représenter une stratégie paradoxale et plus ou moins inconsciente pour protéger l'estime de soi. Les sujets à basse estime de soi se disent qu'en cas d'échec, qu'ils anticipent, ils seront moins remis en question.

« Si elle avait mieux travaillé, elle aurait eu ses examens » est moins dévalorisant que : « elle a beaucoup travaillé, mais elle n'y est pas arrivée ». « Elle ne pouvait pas te tomber dans les bras de la manière dont tu t'y es pris... » fait moins souffrir que : « tu as beau t'acharner, tu ne lui plais pas... ». Et les sujets à haute estime de soi, anticipant au contraire un succès, pensent que celui-ci sera plus éclatant et prouvera encore mieux leur valeur s'il survient malgré l'impréparation ou la désinvolture. « Elle est vraiment brillante, elle a réussi ses examens en ne travaillant quasiment pas... » ou « elle lui est tombée dans les bras alors qu'il n'avait rien fait pour cela... »

À côté des manifestations comportementales de l'estime de soi, existent également des **phénomènes cognitifs d'auto-évaluation**. Comme le notait amèrement Jules Renard dans son journal : « D'expérience en expérience, j'en arrive à la certitude que je ne suis fait pour rien... » Tout individu procède à des auto-évaluations incessantes et en grande partie inconscientes, et ces phénomènes sont étroitement liés à l'estime de soi. On a montré que les sujets à basse estime de soi, lorsqu'ils sont invités à se décrire, se montrent prudents et hésitants, abusant de la nuance jusqu'au flou.

Ces difficultés sont moins tranchées lorsqu'ils sont amenés à décrire des proches, et sont donc spécifiques de leur regard sur eux-mêmes. Ils préfèrent des qualificatifs neutres aux positifs (que choisissent plus volontiers les sujets à haute estime de soi) ou aux négatifs (préférés par les déprimés). Les sujets à haute estime de soi par contre parlent d'eux en termes plus tranchés et plus affirmatifs, et se montrent moins dépendants de leur interlocuteur : ils peuvent ainsi affirmer « je déteste l'opéra » au milieu d'un groupe de mélomanes... L'estime de soi est étroitement impliquée dans le concept de soi. Mais cette implication est fortement biaisée : bien que les sujets à haute estime de soi se considèrent en général plus intelligents ou plus attirants que ne le font ceux à basse estime de soi, les études montrent qu'il n'existe en fait aucune corrélation entre estime de soi et QI ou sex-appeal...



Ces « biais d'illusions positives » sont sans doute bons pour le moral des personnes à haute estime de soi. Car un autre rôle fondamental de l'estime de soi est peut-être de **favoriser notre bien-être émotionnel** : le bien-être et la stabilité émotionnelle d'un sujet sont en effet très dépendants de son niveau d'estime de soi. Confrontés à un échec, les étudiants à haute estime de soi vont présenter des réactions affectives immédiates (tristesse et désarroi) d'intensité équivalente à celle de leurs congénères à basse estime de soi. Par contre, elles dureront chez eux nettement moins longtemps : le sillage émotionnel de l'échec perturbera moins leurs attitudes ultérieures. On a également pu montrer que les affects de base étaient plus souvent négatifs en cas de basse estime de soi ; en psychiatrie, plusieurs études ont confirmé le lien entre basse estime de soi et risque dépressif.

La faible estime de soi est aussi l'un des symptômes de la dysthymie, trouble de l'humeur caractérisé par un état dépressif peu intense mais d'évolution chronique sur plusieurs années. Des travaux sur la stabilité de l'estime de soi (autre dimension importante, à côté de son niveau) ont montré que les sujets à estime de soi instable, très dépendante des événements extérieurs, étaient plus souvent victimes d'états émotionnels à polarité négative (peur, colère...) que ceux dont l'estime de soi était plus stable et résistante.

Enfin, l'estime de soi a pu être comparée à un véritable « système immunitaire du psychisme » : tout comme notre immunité biologique nous protège des agressions microbiennes ou virales, une des fonctions de l'estime de soi serait de nous **protéger de l'adversité**. Des travaux récents⁵ ont ainsi souligné que les sujets à basse estime de soi faisaient moins d'efforts pour « se remonter le moral » après un revers. Après avoir été mis en échec en situation expérimentale, ils vont moins souvent choisir de regarder un film amusant que les sujets à haute estime de soi, alors qu'ils considèrent par ailleurs que cela leur ferait sans doute du bien. Cette spirale négative représente un problème très courant en psychopathologie : les thérapeutes observent souvent que ce sont précisément les patients les plus fragiles qui ont recours aux stratégies de réparation les moins adaptées.

Les psychanalystes parlaient à ce propos de « névrose d'échec », mais on est aujourd'hui plus prudent sur les motivations éventuelles de ce type de comportements contre-productifs. Peut-être que

cette relative complaisance des sujets à basse estime de soi, ce « désir de rester triste » comme ils l'expriment parfois, est due à un sentiment de familiarité avec les émotions négatives habituellement ressenties : on se reconnaît alors davantage dans la morosité que dans la satisfaction, on y est au moins en terrain de connaissance...

Comme le notait Cioran : « La seule manière de supporter revers après revers est d'aimer l'idée de revers. Si on y parvient, plus de surprises : on est supérieur à tout ce qui arrive, on est une victime invincible ». Peu confortable à vivre si l'on n'est pas un grand esprit...

BIBLIOGRAPHIE :

C. André et F. Lelord : L'estime de soi. Odile Jacob, Paris, 1999.

M. Bolognini et Y. Prêteur (eds) : Estime de soi, perspectives développementales. Delachaux et Niestlé, Lausanne, 1998.

G. Duclos : L'estime de soi, un passeport pour la vie. Éditions de l'Hôpital Sainte-Justine, Montréal, 2004.

D. Martinot : Le soi, les approches psychosociales. Presses Universitaires de Grenoble, Grenoble, 1995.

⁵ Heimpel Sara et coll. Do people with low self-esteem really want to feel better ? Self-esteem differences in motivation to repair negative mood. Journal of Personality and Social Psychology 2002, 82 : 128-147.