

LES ACHOPPEMENTS DE LA CONSTRUCTION IDENTITAIRE DANS LES ADOPTIONS INTERNATIONALES

OBSTACLES TO FORMING AN IDENTITY IN INTERNATIONAL ADOPTION

F.Lamotte *, G.Tourbez*, K.Faure, Ph.Duverger*****

* Internes en DES de psychiatrie, **Chef de clinique, *** PU-PH de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent

Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, 4, rue Larrey, 49933 Angers
Cedex 09, France

flamotteagmail.com, tel: 02 41 35 44 42, fax: 02 41 35 49 34

Résumé

Si l'adolescence des enfants issus d'adoptions internationales se déroule le plus souvent bien, les remaniements identificatoires et objectaux, caractéristiques de cette période, connaissent dans ce contexte quelques spécificités. En effet, les interrogations relatives aux origines et à la filiation, se posent avec d'autant plus d'acuité que l'enfant a été soustrait tardivement à son milieu culturel d'origine. Les assises narcissiques et identitaires des parents adoptifs sont, elles aussi dans ce contexte, mises à rude épreuve. Il semble que plus les parents adoptifs sont parvenus à dépasser leurs propres conflits, et ont acquis une certaine stabilité dans leur identité d'adoptant, moins ces adolescents ont de difficulté à traverser cette période.

Abstract

Although the adolescent phase of children adopted from another country usually goes smoothly, the identity and objectal changes, characteristic of this phase, have certain specific features in this situation. In fact, questioning about their origin or their family relationships, should be done with care, especially if the child has been removed from his original cultural setting later on in life. The narcissistic and identity foundations of the adoptive parents are also severely tested in this situation. It appears that the adoptive parents have managed to get over their own conflicts and have acquired some stability in their identity as adopters, but these adolescents have trouble going through this phase.

Mots Clés : adolescence, adoption internationale, identité, parentalité

Keywords: adolescence, international adoption, identity, parenthood

Depuis la seconde guerre mondiale les adoptions internationales connaissent une évolution exponentielle. En 2002, elles représentaient les trois-quarts du nombre total d'adoption en France. En 2003, on a dénombré plus de 32 000 adoptions internationales dans le monde [32]. Dès lors on constate souvent en psychiatrie une irruption symptomatique brutale à l'adolescence de ces enfants venus de l'étranger, venant contraster avec une enfance le plus souvent calme. Plusieurs questions se posent alors : pourquoi ce changement de comportement survient-il précisément à l'adolescence? Existe-t-il un lien avec l'adoption, et notamment son caractère international? En quoi les spécificités de la parentalité adoptive peuvent-elles faire écho à ces troubles du comportement ?

Il existe une absence de consensus quant à la prévalence des troubles psychiatriques chez les adolescents adoptés. Certaines études réalisées sur des adolescents en population générale concluent en effet à une augmentation des troubles psychiatriques chez les adolescents issus d'adoptions [4- 5- 6, 16, 25, 35, 36, 37, 38], alors que d'autres concluent le contraire [1, 8, 17, 22]. Il semble actuellement impossible d'établir de façon linéaire un lien de causalité direct entre adoption et troubles psychiatriques. Par contre, bon nombre d'études mettent en évidence une corrélation positive entre le risque de troubles du comportement à l'adolescence et l'âge auquel l'enfant a été adopté [8, 25, 37, 38]. En effet, plus l'enfant a été adopté tardivement, plus il risque d'avoir connu des expériences précoces traumatiques et des facteurs environnementaux défavorables. Il s'agit par exemple de ruptures affectives (placements multiples), de négligences, d'abus. Ainsi les âges d'abandon et d'adoption mais également la durée de latence, c'est-à-dire la longueur de l'abandon, auraient une influence significative sur de nombreux comportements à l'adolescence [11, 39].

Cependant même si l'adoption a eu lieu précocement, l'enfant est toujours porteur d'une histoire. In utero, il est déjà en interaction, sur un mode relationnel qui dépend étroitement du pays dans lequel il est né, avec ses particularités culturelles.

Les parents adoptifs ont également leur propre vécu. Ils ont parfois dû affronter les conséquences de leur stérilité dans leur fonctionnement, dans leur sexualité et dans leurs rapports avec leur entourage. Ils ont dû se confronter à l'idée du deuil de la transmission du patrimoine génétique. Les rapports de chaque membre du couple avec ses parents sont réinterrogés : que signifie pour la femme par rapport à sa propre mère le fait de procréer? De permettre à ses parents d'être grands-parents? De prendre une place de père pour l'homme et de continuer sa lignée? De plus la stérilité laisse le couple porteur d'une dette de vie dont l'acquittement paraît impossible, dette des parents adoptifs à l'égard de leur propres parents. Elle implique un renoncement définitif à la réalisation de l'Idéal du Moi et aboutit à une déperdition narcissique [7]. L'arrivée de l'enfant va le plus souvent apaiser ces préoccupations. Cependant, l'entrée dans l'adolescence va réactiver des questionnements identificatoires et concourir à l'émergence, le plus souvent conflictuelle, de fantasmes des adoptants comme des adoptés; conflits dont l'issue semble déterminante pour l'avenir de l'adolescent.

1. L'identification des adolescents issus d'adoptions internationales

Les questionnements identificatoires sont étroitement liés aux conduites agies de ces adolescents. Dans son article « identité et identification » E.Kestemberg constate qu'« en fonction du réajustement par l'adolescent de sa structure antérieure à la génitalité acquise, en raison également de l'intensité de la reviviscence du conflit oedipien qu'entraîne précisément cette modification corporelle, en fonction enfin de l'absence de structures sociales et culturelles de nature à favoriser cette intégration, la période de l'adolescence s'accompagne volontiers de troubles du comportement » [21]. P.Jeammet insiste également sur le recours à l'agir des adolescents en proie à des difficultés identificatoires [20]. Pour cet auteur, les enjeux de l'identification apparaissent en tant qu'antagonisme « narcissico-pulsionnel », notamment chez certains adolescents que leurs carences précoces laissent arriver à la puberté avec une problématique de dépendance potentiellement aliénante.

1.1. Le sentiment de filiation

L'élaboration d'une identité passe par l'inscription dans une filiation, une chaîne transgénérationnelle. Cette période peut paraître plus difficile à élaborer pour l'adolescent adopté : est-il devenu étranger à sa propre filiation biologique (représentée par son corps) ?

Ou restera-t-il étranger à sa filiation adoptive (représentée par sa famille) ? Comment définir la notion de filiation ?

Pour B.Golse, il existe plusieurs niveaux de filiation : la filiation biologique, légale et affective [18]. Les parents adoptants ont deux niveaux de filiation ce qui est nettement suffisant pour que des liens s'établissent très profondément. Se sentir enfant de son parent est un processus psychique qui s'inscrit dans le temps, dans la relation et les affects qui s'y nouent [28].

Cette question de la filiation touche tous les adolescents, avec cependant cette difficulté particulière pour ceux qui sont issus d'adoption internationale, de devoir intégrer dans leur identité une double généalogie [2, 27]. Ils sont en effet dans la nécessité de réunir dans leur monde intérieur les représentations de leurs parents géniteurs et de leurs parents adoptifs. Ces derniers doivent faire face aux représentations imaginaires des parents géniteurs de l'enfant, bien sûr colorées par certains aspects de la représentation de leurs propres parents [15]. Les schèmes parentaux se modèlent en effet sur la filiation réelle ou imaginaire des parents eux-mêmes, c'est-à-dire sur le surmoi des grands-parents. Pour M.Corcoc on touche là aux aspects trans-générationnels de l'identification [10]. Par leur comportement, il arrive que les adolescents testent ou agressent leurs parents non seulement pour se détacher des imagos parentales, mais aussi pour vérifier que, quoi qu'ils fassent, la filiation n'est pas remise en cause, que les parents accepteront malgré tout de conserver leur rôle de parents. Cette attaque de filiation, caractéristique de l'adolescence, entre en résonance avec la réalité de l'adoption : est-ce que cette filiation malgré l'absence de la réassurance du biologique est réellement la leur ? Plus que les autres, ces adolescents ont besoin de se sentir inscrits irrévocablement comme enfant de leurs parents et comme membre de l'histoire de leur famille. Non seulement parce qu'il n'y a pas cette réassurance du biologique, mais aussi parce que les angoisses d'abandon sont plus fortes. Winnicott soulignait que les enfants ont davantage besoin de leurs parents que d'être aimés ; ils ont besoin que quelque chose subsiste lorsqu'ils sont détestés et même détestables. Il est donc important que les parents puissent supporter que leur enfant leur dise « vous n'êtes pas mes vrais parents ». Ces attaques seront d'autant moins dures à supporter que les parents adoptifs parviendront à se définir comme leurs « vrais parents ».

1.2. Préoccupations et fantasmes des adoptés : la quête des origines

*« Tu connais cette maladie fiévreuse qui s'empare de nous dans les froides misères,
cette nostalgie du pays qu'on ignore,
cette angoisse de la curiosité ? »*

L'invitation au voyage, C.Baudelaire

Cette question de la filiation entre en résonance avec la quête des origines de l'adolescent. A cette période, ce sujet est prépondérant : l'adolescent s'interroge sur le désir de ses parents qui est à l'origine de son existence. Pour l'adolescent abandonné, ce questionnement sur les origines est le même mais il se heurte à des éléments inconnus concernant la première partie de sa vie : quel est le désir ou l'absence de désir à l'origine de ma conception ? A quel groupe, communauté, religion appartiennent mes parents géniteurs ? De plus l'accès à la procréation soulève la question de la transmission de facteurs génétiques inconnus. Se développent alors des fantasmes importants concernant les parents biologiques, qui peuvent conduire l'enfant à les rechercher activement à l'adolescence [7, 23, 27]. Cependant, la recherche des « vrais parents » provient probablement plus du conflit actuel avec les parents adoptifs et de la construction identitaire que d'une nécessité absolue de les rencontrer dans la réalité. D'ailleurs comme le souligne P.Lévi-Soussan "la connaissance du nom ou de la personne de ses géniteurs ne pourra jamais réparer la blessure narcissique née du fait d'avoir été abandonné" [24].

1.3. Les achoppements de la construction identitaire

1.3.1. *L'abandon en lieu et place d'une identité*

Il arrive qu'un enfant abandonné construise sa vie psychique en gardant une inscription prépondérante de son abandon. La fantasmagorie est brisée car elle se développe uniquement sur le versant du manque, de l'absence : « je ne suis l'enfant de personne ». Lorsqu'ils ont été abandonnés plus tardivement d'autres interrogations peuvent survenir : ont-ils été chassés parce qu'ils étaient de mauvais enfants ? Ont-ils épuisé leurs parents par leur agressivité ? Le déracinement de leur pays d'origine est-il une punition ? Parfois une autre pensée peut traverser leur psyché : les parents adoptifs les ont arrachés à leur famille. Ces méditations de leur monde imaginaire entrent parfois en résonance avec la culpabilité de certaines mères adoptives d'avoir arraché l'enfant du ventre de sa mère [26]. Dans ce contexte, les psychothérapeutes sont souvent confrontés à la question de l'estime de soi : l'enfant se sent dévalorisé, rejeté, endommagé, et prend à son compte ces sentiments sous la forme d'une dévalorisation intrinsèque et d'un sentiment d'humiliation [2, 27].

1.3.2. *Clivage des imagos parentales et clivage de l'image de soi*

Les adolescents adoptés peuvent avoir des difficultés dans les aménagements secondaires à la fantaisie du roman familial [7, 14, 31]. Le risque est celui d'une fixation du roman familial puisqu'il s'appuie ici sur une réalité et ne se limite plus à un jeu imaginaire. L'enfant adopté a en effet réellement deux réseaux de références parentales sur lesquels il pourrait projeter des parents idéalisés, appartenant au passé et des parents actuels méprisés, ou l'inverse. Certains auteurs, à l'instar de P. Bourgeois, estiment que cette double image peut pérenniser un clivage psychique [7].

On sait que les tendances agressives et libidinales du jeune enfant doivent s'intriquer et fusionner dans une même relation à la mère puis aux parents, les tendances agressives venant se soumettre à la primauté des tendances positives libidinales et l'amour filial l'emportant sur la destructivité aggressive. Le risque ici est que, sur ce clivage des images parentales, se fonde un clivage équivalent de l'image de soi. Cela explique que les adoptés puissent développer à l'égard de leurs parents adoptifs des attitudes très contrastées, passant d'une dévotion excessive à des reproches et une vive agressivité [27].

De plus l'adolescent peut se vivre comme « tout mauvais », « produit non aimable » d'une généalogie inconnue, « abandonné » car non digne d'amour. Une conséquence, dramatique, est celle de la recherche de la répétition traumatique de l'abandon, et, en s'appuyant sur ce mouvement, l'établissement d'une identité négative [2, 27], c'est-à-dire que l'adolescent s'identifie à cette mauvaise partie supposée de lui-même. Des conduites chaotiques, parfois ouvertement provocatrices, des conduites délinquantes ont pour objet de se faire désigner comme « mauvais », reproduisant en quelque sorte l'abandon initial et cherchant à tester le lien avec les adoptants. Ainsi ne faut-il pas s'étonner des nombreuses fugues de ces adolescents : ils répètent ainsi d'une façon active les abandons qu'ils ont subis dans la passivité. Ils se punissent par cet acte de détresse d'avoir été un enfant suffisamment sans valeur pour avoir été délaissé, ou n'avoir pas su protéger leurs parents de la mort [26]. Pour M. Corcos cette fuite en avant n'est en aucun cas pourvoyeuse d'identité [10]. Au contraire par leurs agirs perpétuels ces adolescents développent une identité de compensation, y compris sociale (toxicomane, exclu, délinquant...). « Ces conduites agies ne peuvent être que des conduites d'affirmation négative de soi puisqu'elles coupent le sujet de ses racines. Celui-ci ne se construit ni par identification, ni même par opposition authentique à son milieu ; il est à côté, gérant de son chaos intérieur dans des conduites stéréotypées » [10].

1.3.3. *Le danger du faux-self*

A l'inverse l'adopté peut se vivre comme « tout bon », « élu » parmi d'autres pour être l'enfant de ce couple adoptant [2, 27]. Cela compense en partie la blessure narcissique induite par l'abandon mais le danger est alors que l'adolescent se trouve dans une dette insolvable. En effet, les enfants qui s'adaptent aux valeurs de la famille adoptive et à notre culture ressentent une dette à l'égard de leurs parents adoptifs qui leur ont « tant donné ». Un enfant biologique a une dette fondamentale vis-à-vis de ses parents, celle d'avoir reçu la vie. La dette d'un enfant adopté est particulière car ses parents lui ont offert une vie confortable et l'on sauvé de la misère ou de conditions de vie très difficiles. L'enfant adopté, surtout à l'adolescence, peut refuser cette dette. « Vous n'êtes pas mes parents ». On peut alors observer des symptômes du registre psychopathique. Au contraire, la dette peut être perçue comme trop élevée et l'adolescent est dans l'incapacité de se séparer de ses parents, qui sont idéalisés. Il s'efforce alors d'être un enfant « parfait » pour montrer en quelque sorte à ses parents qu'ils ont bien fait de le « choisir » lui. Il se condamne ainsi à un « faux-self » [26].

1.4. Identité culturelle

« Il n'existe pas d'homme sans culture »

Roheim

1.4.1. Psychopathologie de l'exil

Les enfants issus d'adoptions internationales sont confrontés à un brusque processus d'acculturation, souvent traumatique. Arrachés à leur terre natale, ils se trouvent face à des personnages étrangers, souvent même d'une autre couleur que la leur. Ils arrivent dans un lieu où les sons et les odeurs sont inconnus. Pour ceux qui viennent de Thaïlande les « blancs » sont des fantômes, pour les noirs, ils ont une odeur de cadavre. La langue française leur est incompréhensible. Après avoir subi le traumatisme de l'abandon, ces enfants sont séparés de leur environnement sensoriel social et culturel qui était un objet d'amour groupal substitutif [26]. La plupart s'adapteront à la culture occidentale, mais cette adaptation peut être teintée d'un sentiment de culpabilité d'avoir quitté son identité culturelle et ses compatriotes pour un bien être qui ne serait pas le leur. Ainsi le déracinement du pays natal, le choc de la première rencontre, les manifestations intrusives des adoptants inconnus, peuvent aboutir à ce que ces parents adoptifs soient vécus comme de mauvais parents qui les ont arrachés à leur culture pour leur gratification personnelle. Peu à peu une relation positive se construit généralement avec ces parents alors qu'il persiste souvent une attirance vers le passé : s'établit alors une ambivalence envers les parents adoptifs et le pays natal, difficile à assumer.

Dans son expérience auprès des enfants issus de migration, M-R.Moro parle de « psychopathologie de l'exil » [29]. Elle décrit « un besoin de traumatisme » chez les adolescents venus d'ailleurs, besoin et non désir. En effet, les modifications subies à l'adolescence vont déstabiliser le mode d'être de l'adolescent et laisser émerger un sentiment d'angoisse. Pour Devereux, il existe des « défenses culturelles » qui ont pour fonction de résorber le traumatisme [12]. Or, dans les adoptions internationales, surtout si elles ont lieu tardivement, ces défenses culturelles, ces rituels, sont perdus. Par ailleurs, dans la société occidentale, le passage à l'âge adulte n'est pas encadré par des rites initiatiques « consensuels ». Le risque alors pour les adolescents, d'autant qu'ils ont connus l'exil, est de se structurer sur une logique traumatique, de répéter les traumatismes pour changer d'identité « s'affronter pour se sentir être » « s'affronter pour dire sa différence » [29]. M.Corcus remarque par ailleurs que l'accroissement des conduites agies concerne essentiellement les pays occidentaux et en voie d'occidentalisation. Il y a donc là un phénomène qui dépasse le seul plan de la psychopathologie individuelle pour s'inscrire dans les modifications de la structure sociale. Cependant, la façon dont s'articulent changements sociaux et comportements individuels suppose une série de relais, parmi lesquels le milieu familial dont le modèle actuellement est avant tout nucléaire, centré autour de l'« enfant roi », avec une disparition de

l'autorité verticale. Or la plupart des auteurs établissent une corrélation entre un flou des limites interpersonnelles, un effacement des barrières entre générations, un achoppement du processus de filiation, des relations duelles privilégiées et une tendance au recours à l'agir [9,10].

Le recours à l'agir, fréquent chez les adolescents issus d'adoptions internationales, pourrait en partie s'expliquer non seulement par une perte des repères culturels habituels, repères qui auraient pu les aider à mieux élaborer leur passage à l'âge adulte, mais aussi par un contexte socioculturel d'accueil insuffisamment contenant. Avec la résurgence de la question des origines, ils se trouvent confrontés, souvent avec ambivalence, à cette double généalogie culturelle, difficile à élaborer.

1.4.2. L'affiliation

Pour M-R.Moro, l'intrication entre filiation et affiliation est constante : « tout adolescent doit élaborer à la fois sa place dans la filiation et ses affiliations, ses ressemblances et ses différences », c'est-à-dire ses appartenances [29]. Les affiliations jouent selon elle un rôle d'autant plus fondamental qu'il est difficile à l'adolescent de trouver sa place dans sa filiation. Les adolescents adoptés qui connaissent des difficultés identificatoires dans leur famille adoptive peuvent alors avoir tendance à se réfugier auprès de nouveaux groupes d'appartenance, tels que la communauté de leur pays d'origine.

Ces affiliations peuvent fournir un réel support à l'adolescence : en s'identifiant à un groupe et à son Idéal du Moi, les adolescents mettent une distance avec les imagos parentales, trouvent d'autres objets d'identification et revendiquent leur différence. Dans ce cas, le recours aux pairs peut atténuer le sentiment d'altérité et d'étrangeté dû à la différence d'aspect physique. Ces affiliations sont positives si elles permettent à l'adolescent d'élaborer un sentiment identitaire prenant en compte l'inscription dans la famille adoptive, sans nier l'histoire des premiers mois de vie. Par contre, la recherche d'un groupe d'appartenance au sein de la communauté du pays d'origine peut parfois témoigner d'une recherche identitaire s'inscrivant dans un rejet absolu de la famille adoptive. Le risque pour ces adolescents est alors de se sentir également étranger dans ce groupe d'appartenance car ils ne sont pas comme les enfants de migrants du fait justement de leur famille adoptive. Il en résulte un profond désarroi car ils se sentent étranger au sein de leur milieu familial comme au sein du groupe des pairs.

2. Psychodynamique de la parentalité adoptive

Les préoccupations et fantasmes des adoptants jouent un rôle déterminant dans la construction de la personnalité de l'adolescent car comme l'écrit M.Soulé: « l'imaginaire des parents structure celui de l'enfant et réciproquement, dans une spirale transactionnelle » [33].

2.1. Le fantasme de la ressemblance physique comme garant des interdits

Les parents adoptifs sont les premiers interpellés par les modifications corporelles de la puberté et l'accès à la sexualité de leur enfant. Dans les fantasmes entourant l'adoption, il existe la peur d'une transgression des interdits : les pulsions meurtrières ou incestueuses, du fait de l'absence d'une « conviction de filiation » [13]. Or cette conviction s'appuie sur des traits physiques ou de caractère identiques d'une génération à l'autre. Dans les adoptions internationales, la ressemblance physique est absente pour soutenir cette conviction de filiation. Ce qui n'est d'ailleurs vrai que provisoirement car l'émergence progressive de traits d'identification de caractère, d'expression, de mimique, vient pallier cette absence de

ressemblance physique. Cependant, en l'absence de ressemblance physique, le fantasme serait que les interdits demeurent flottants et qu'une relation incestueuse survienne.

Ce fantasme interroge inconsciemment les parents adoptifs dans leur relation à leur adolescent, lequel connaît une réactivation de ses pulsions incestueuses. L'ensemble peut participer à la mise en place d'un mode relationnel, pour un temps, conflictuel.

2.2. Le fantasme de l'étranger dans la maison

L'adolescent devient progressivement autonome, se construit sa propre personnalité avec des traits qui ressemblent à ses parents adoptifs et d'autres qu'ils ne reconnaissent pas. De plus l'émergence de la sexualité génitale renvoie les parents à leur propre sexualité. Ce sentiment d'étrangeté peut être ressenti dans toutes les familles lorsque l'adolescence fait irruption.

Cependant, dans une famille adoptive la question sera d'incriminer ou non, au niveau fantasmatique, les gènes de l'Autre. Ce nouvel individu est-il toujours leur enfant ou incarne-t-il l'« étranger » ? Ces questions se posent avec une acuité particulière lorsque l'adolescent présente des troubles du comportement. Le risque de ne pas reconnaître cet adolescent et de rejeter à l'extérieur les mauvais instincts ou pulsions est grand. De plus, l'irruption de la sexualité, et par la même l'accès à la procréation, réactualise de façon menaçante l'infertilité des parents. Or, lorsque le deuil de la transmission du patrimoine génétique n'est pas fait, le reproche du patrimoine génétique étranger risque de surgir d'autant plus. Ce fantasme de l'étranger empêche les identifications car le parent ne peut plus se reconnaître dans l'enfant et l'intégrer dans son histoire et sa filiation narcissique et affective [34]. M.Soulé écrit que dans toutes les familles « on est bon père ou bonne mère seulement si on se reconnaît dans un être qu'on aime et qu'on peut tirer plaisir de cette identification spéculaire » [34]. Cette identification narcissique permet de surmonter les difficultés ultérieures et notamment celles rencontrées à l'adolescence.

Cette tendance à incriminer la filiation biologique de l'adolescent fait écho à une crainte fréquemment exprimée par les adoptants d'une hérédité pathologique. Elle peut aboutir lors des manifestations pulsionnelles agressives et lors des mouvements d'autonomisation de l'adolescent à un effondrement narcissique et même un rejet par les adoptants [33].

2.3 .L'enfant imaginaire

Avant même que l'enfant ne soit, chaque parent conçoit inconsciemment un enfant imaginaire. Dans toute famille, lors de l'arrivée de l'enfant, il faut abandonner une image constituée pour rencontrer, reconnaître et finalement adopter l'enfant réel : tout parent est appelé à « adopter » son enfant. S.Marinopoulos écrit que « la rencontre de l'enfant imaginaire avec l'enfant réel et le passage d'un investissement narcissique à un investissement objectal s'accompagneront nécessairement de reformulations, de pertes, de désenchantements » [28]. Deux versions extrêmes de ce processus peuvent exister : soit la rencontre entre l'enfant imaginaire et l'enfant réel est quasi glorifiée, soit elle n'a pas lieu. Le décalage possible entre enfant rêvé et réel n'est pas rare et n'est pas l'apanage des parents adoptifs, mais la désillusion est peut être plus intense et brutale chez eux. Non seulement parce que l'histoire vécue avant l'arrivée de l'enfant est douloureuse et longue, favorisant la représentation d'un enfant imaginaire et d'un avenir idéalisé, mais aussi parce que la rencontre avec l'écart, l'étrange se fait parfois sans préparation et sans soutien [28].

Initialement l'enfant peut tout à fait adhérer à la représentation que se font ses parents adoptifs de lui. Par contre, à l'adolescence, la construction identitaire se fait souvent en opposition aux imagos parentaux. Il existe un désir d'altérité inhérent à tout être humain qui ne se laisse jamais phagocyter entièrement par ceux qui l'aiment. Pour se sentir exister, pour actualiser le

sentiment de son identité, l'adolescent a besoin de se différencier [19]. L'enfant adopté a-t-il plus de raisons de le faire que les autres ? Quoi qu'il en soit, les parents adoptifs devront renoncer au rêve de « l'enfant parfait », renoncement qui peut entrer en résonance avec le fantasme de l'étranger à la maison et la crainte d'une hérédité pathologique. Le risque est que ces parents vivent ce renoncement à l'enfant imaginaire, qui encore une fois existe dans toutes les familles, comme un échec de l'adoption, un atteinte à leur statut de « parents parfaits » et à leur Idéal du Moi. Il n'est alors pas rare d'observer des rejets de l'adolescent, dont la prise en charge peut même parfois être relayée par une institution.

2.4. Rapports fantasmatiques avec les parents géniteurs

Bien des parents adoptifs gardent un malaise, une culpabilité plus ou moins consciente à l'égard des parents biologiques, comme si, d'une certaine façon, ils avaient participé à un vol ou à un détournement d'enfant [3, 33]. Ce fantasme de rapt d'enfant est assez spécifique de notre culture occidentale, profondément marquée par la suprématie des « liens du sang ». Une relation fantasmatique s'instaure donc entre parents adoptants et géniteurs et principalement entre mère adoptive et biologique. Cette dernière est le lieu de projection de l'imgo maternelle. Elle est toute puissante et phallique, car capable de mettre au monde un enfant. L'adoption revient alors en quelque sorte à la castrer et la détruire, d'où une grande culpabilité en retour [33].

Cependant, les mères adoptives ressentent une forte ambivalence à l'égard des génitrices car dans leur imaginaire elles sont également de mauvaises mères pour avoir abandonné leur enfant. La place de l'abandon et des représentations des parents géniteurs dans l'imaginaire des parents adoptifs est fondamentale :

- Tout d'abord parce que ces représentations jouent un rôle déterminant sur l'assise narcissique de ces jeunes, dans la mesure où les représentations imaginaires des parents adoptants commandent au départ l'investissement dont ils seront capables [30].
- D'autre part si les parents adoptants n'évoquent auprès de leur enfant que des représentations négatives de leurs parents biologiques cela favorisera les processus de clivage évoqué plus haut dans la construction identitaire de l'adolescent : clivage des imagos parentales (soit « bonnes » soit « mauvaises »), et clivage de l'image de soi.
- Enfin la représentation d'une mère biologique « mauvaise » induit la crainte d'une hérédité pathogène [2, 3]. Ce fantasme peut porter sur des traits de personnalité : les traits valorisés sont vus par les parents adoptifs comme provenant de l'environnement adoptif, tandis que les traits non valorisés sont attribués à l'héritage biologique. Ces craintes peuvent là encore renforcer l'identité négative de l'adolescent.

3. Illustration clinique

Judith a 19 ans lorsqu'elle est hospitalisée en psychiatrie pour toxicomanie.

D'origine maghrébine, elle a été adoptée à l'âge de 5 mois par des parents de phénotype caucasien. Les parents ont fait une demande d'adoption en raison de la stérilité de la mère, stérilité qui s'est avérée psychogène puisqu'elle est tombée enceinte trois ans après. Judith a donc un frère de trois ans de moins qu'elle, qui se porte bien. Le père de Judith travaille à la poste, sa mère est pharmacienne.

D'après Judith et ses parents, l'enfance de la jeune fille n'a présenté aucun accroc. Fillette ouverte, bien insérée socialement, sportive et bonne élève, elle est décrite comme une enfant très gratifiante par ses parents.

Les difficultés ont commencé à l'âge de 13 ans avec une tentative de suicide par intoxication médicamenteuse volontaire qui n'a débouché sur aucune prise en charge. Judith dit de ce geste qu'elle se sentait la « tête de turc » de la maison, et qu'elle supportait mal son petit frère. Depuis cette période se sont développés des troubles du comportement avec provocation, opposition, situation de rupture, puis rapprochement et quête affective.

Judith obtient un baccalauréat STT et entame une première année de fac d'anglais qu'elle interrompt au bout de quelques mois. En effet, à l'âge de 18 ans, elle effectue une interruption volontaire de grossesse pour une grossesse accidentelle et non désirée. La jeune fille développe alors une addiction à différents produits (haschisch, champignons hallucinogènes, cocaïne) pour, dit-elle, « remplir un vide et soigner sa dépression ».

Durant son séjour Judith confie assez facilement ses difficultés relationnelles avec ses parents : « un père qui ne la comprend pas » et « une mère trop absente, autoritaire, qui ne prend pas le temps de l'écouter ». Ambivalente dans ses sentiments elle dira ainsi « regretter de ne pas avoir les parents dont elle rêvait, et de ne pas elle-même correspondre à ce qu'auraient désiré ces derniers ». Elle dit regretter que sa mère adoptive l'ait adoptée, mais souhaiterait également qu'elle croie en son amour et qu'elle soit plus présente auprès d'elle. Judith évoque alors des ruminations anxieuses autour de ses origines, des cauchemars sur sa mère biologique « s'attendant au pire », et sur sa conception.

Les entretiens dévoilent par ailleurs une problématique centrée sur le corps : depuis l'adolescence Judith explique qu'elle se déteste physiquement. Il existe des cicatrices de scarifications sur les avant-bras pour « faire mal à ce corps qu'elle n'aime pas ». Elle ajoutera plusieurs fois « vouloir ressembler à quelqu'un ».

L'exemple de Judith illustre bien cette brusque apparition symptomatique à l'adolescence. Judith doit assumer ses changements corporels imposés par la puberté, et redéfinir ses liens avec ses parents. Or la mise à distance des imagos parentales nécessite d'avoir élaboré dans l'enfance des assises narcissiques suffisamment stables. Les situations de ruptures affectives précoces peuvent par conséquent rendre plus complexe ce deuxième processus de séparation individuation, car ce dernier vient réactiver des fantasmes d'abandon et de perte. C'est probablement le cas pour Judith qui développe alors des mécanismes de défense, s'appuyant sur la réalité externe (conduites addictives, scarifications) pour compenser cette défaillance psychique. On constate en effet une fragilité narcissique, Judith s'auto-dévalorise, elle pense ne pas être à la hauteur de ce « qu'auraient désiré » ces parents et méprise son corps. On devine en toile de fond la problématique de la dette, dette de l'enfant envers ses parents adoptifs. Par ailleurs il existe une problématique abandonnique depuis l'enfance, Judith dit en effet s'être sentie rejetée par ses camarades à l'école. Au niveau familial elle s'est sentie exclue de cette cellule constituée par ses parents et son frère. L'élaboration du roman familial semble entravée car ici c'est bien Judith qui se ressent comme « l'illégitime » et non son frère. Le fantasme rencontre alors la réalité car Judith a effectivement deux réseaux de références parentales or dans ses propos sa mère biologique est méprisée, dévalorisée. Dès lors le roman familial s'avère beaucoup plus dévastateur que salvateur car la jeune fille se vit comme descendante d'une lignée « endommagée » ce qui vient accroître une fragilité narcissique. Le risque est alors celui d'un effondrement dépressif que Judith évite par un recours à l'agir. Par ailleurs dans ce contexte au lieu de résoudre la rivalité fraternelle le roman familial vient l'augmenter, puisque c'est Judith qui se vit comme dépréciée, « bâtarde » et non son frère. Cela la conduit à un passage à l'acte suicidaire, elle « supportait mal son petit frère ». On peut craindre pour Judith la mise en place d'un mécanisme de clivage des imagos parentales avec une mère biologique dénigrée, tandis qu'elle présente pour l'instant des sentiments ambivalents à l'égard de sa mère adoptive, qui pourraient s'expliquer par l'absence de liaison des pulsions agressives et libidinales.

Judith par ses troubles du comportement change de représentation aux yeux de ses parents : d'enfant gratifiante elle devient une adolescente « à problème ». Le risque du fait de son histoire abandonnique est qu'elle développe une identité négative, qu'elle s'affirme comme un adolescente non digne d'être aimée, cherchant inconsciemment par ses comportements à répéter le traumatisme de l'abandon, c'est-à-dire à ce que ses parents adoptifs la rejettent. Ces comportements s'inscrivent également dans une attaque de sa filiation, tout comme lorsqu'elle évoque son regret d'avoir été adoptée, et sa déception.

Par ailleurs les attaques de Judith contre son corps (tentative de suicide et scarifications) laissent penser qu'il existe des difficultés dans le processus d'identification et de filiation : Judith attaque son corps car il trahit son sentiment intime de ne pas appartenir à cette famille, d'autant qu'il porte les marques d'une autre origine culturelle, de l'adoption, d'une autre filiation. Judith « veut ressembler à quelqu'un » mais à qui s'identifier lorsque l'on ne se reconnaît pas dans sa famille ? De plus par la survenue d'une grossesse non désirée son corps la trahit une nouvelle fois, et pose avec une acuité accrue la question des ses origines. Cette grossesse fait probablement resurgir la question de ses origines biologiques : est-elle née du désir de ses parents biologiques ? Est-elle digne d'être aimée ? Digne d'être ?

4. Conclusion

Il n'existe pas de lien de causalité direct entre adoption et trouble psychique, et il faut veiller à ne pas réduire la psychopathologie d'un adolescent à son statut d'adopté. Cependant, on note des spécificités psychopathologiques au moment de l'adolescence et l'adoption joue souvent un rôle d'« amplificateur fantasmatique » [27]. En effet, la problématique identificatoire, la quête des origines, ou encore les attaques de filiations, que tout adolescent connaît, peut prendre ici un sens particulier. Les adoptions internationales peuvent complexifier ce processus, adoptions « visibles » venant amplifier le fantasme de l'étranger à la maison et celui de la relation incestueuse. La question de l'identité culturelle se pose alors avec d'autant plus d'acuité que l'adoption est tardive.

Cependant les adoptants connaissent eux aussi des aménagements psychiques spécifiques à cette période de la vie, faisant appel à des éléments de l'histoire infantile de chacun d'entre eux. L'apparition de la puberté de leur enfant conduit en effet à la ré-émergence de leur propre problématique oedipienne et à la nécessaire ré-élaboration du deuil de la stérilité, de la transmission génétique, et, pour la femme, du statut de grossesse. Ils doivent de plus renoncer en partie à leur idéal du Moi projeté sur cet enfant et à leur identification à des « parents parfaits ».

Par l'entrée en résonance de ces fantasmes, le tumulte intérieur de l'adolescent est parfois violent, à la mesure des actes qu'il peut poser. Il apparaît alors plus que jamais indispensable d'impliquer les parents dans la prise en charge de ces adolescents, par le biais d'une thérapie familiale ou bifocale, en veillant à ne pas reproduire ou soutenir certains mécanismes de clivage. C'est là la nécessité d'une réflexion de l'ensemble des intervenants qui travaillent avec ces adolescents, mais aussi, afin de penser la place particulière à donner pour chacun d'entre eux, à l'adoption.

Références

[1] BAGLEY C. Adoption of native children in Canada : a policy analysis and a research report. In Intercountry adoption : a multinational perspective. Alstein H, Simon R-J, eds New York, Praeger 1991 ; 55-79.

- [2] BARRERE Y BOTBOL M. Adoption : quels enjeux à l'adolescence ? Perspectives psychiatriques 2002 ; 41 (5) : 373-379.
- [3] BASQUIN N, BASQUIN M. Quelques remarques sur la psychodynamique de l'adoption. Lieux de l'enfance « L'adoption » 1985 ; 1-2 : 125-137.
- [4] BERG-KELLY K, ERIKSSON J. Adaption of adopted foreign children at mid-adolescence as indicated by aspects of health and risk taking. A population study. Eur. Child Adolesc. Psychiatry 1997 ; 6 : 199-206.
- [5] BIMMEL N, JUFFER F, VAN IJZENDOORN M-H, BAKERMANS-KRANENBURG M-J. Problem behavior of internationally adopted adolescents : a review and meta-analysis. Harv. Rev. Psychiatry 2003 ; 11(2) : 64-77.
- [6] BOGAERTS S, VAN AELST G. Adolescentie en interculturele adoptie : psycho-sociale integratie in Vlaamse gezinnen. Leuven, Belgium : Garant, 1998.
- [7] BOURGEOIS M. L'adoption et ses aspects psychiatriques. Annales médico-psychologiques, Paris, 1975 ; 133^e année, 2 (1) : 73-103.
- [8] CEDERBLAD M, HOOK B, IRHAMMAR M, MERCCKE A-M. Mental health in international adoptees as teenagers and young adults. An epidemiological study. J. Child. Psychol. Psychiat. 1999 ; 40(8) : 1239-1248.
- [9] CORCOS M. Conduites suicidaires et états limites à l'adolescence. Réflexions sur une problématique de filiation. La revue du praticien 1998 ; 48 : 1427-1430.
- [10] CORCOS M, BOCHEREAU D. La question de la filiation à l'adolescence, vue au travers des conduites dites « addictives ». Perspectives psychiatriques 1999 ; 38(1) : 9-16.
- [11] COSSERON F. Adolescence, psychopathologie et adoption, quelles singularités? Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence 2003 ; 51 : 111-112.
- [12] DEVEREUX G. L'ethnopsychiatrie, Ethnopsychiatria 1978 ; 1 : 7-13.
- [13] FLAVIGNY C. L'adoption ou l'enfantement explicite. Questionnements d'une loi. Nervure 1997 ; 10 (4) : 40-42.
- [14] FREUD S. Le roman familial des névrosés (Der Familienroman der Neurotiker). Trad. Fr.J.Laplanche. In : Névrose, Psychose et Perversion. Paris : PUF ;1973 : 157-160.
- [15] GAMMIL J. Œdipe : enfant adopté. Problématiques du traitement psychothérapeutique des enfants adoptés. Lieux de l'enfance « l'adoption », Toulouse : Privat ; 1985 ; 1-2 : 99-124.
- [16] GEERARS H, HOKSBERGEN R, ROODA J. Geadopteerden op weg naar volwassenheid : de integratie van 68 Thaise jongeren in de Nederlandse samenleving. Utrecht : Adoptie centrum. 1995.
- [17] GOLDNEY R-D, DONALD M, SAWYER M-G, KOSKY R-J, PRIEST S. Emotional health of Indonesian adoptees living in Australian families. Aust. NZ. J. Psychiatrie. 1996 ; 30 : 534-539.
- [18] GOLSE B. A propos des origines : violence, information et adoption. Nervure 1997 ; 10 (4) : 16-19.
- [19] HAYEZ J-Y. Education quotidienne de l'enfant adopté. Neuropsychiatrie de l'enfance 1995 ; 43 (10-11) : 470-476.
- [20] JEAMMET P. Les enjeux de l'identification à l'adolescence. Journal de psychanalyse de l'enfant. 1991 ; 10 : 140-163.
- [21] KESTEMBERG E. L'identité et l'identification chez les adolescents. Problèmes théoriques et techniques. La psychiatrie de l'enfant 1962 ; 5(2) : 422-441.
- [22] KIM W, ZRULL J-P, DAVENPORT C-W. Characteristics of adopted juvenile delinquents. J. Am. Acad. Child. Adolesc. Psychiatry. 1992 ; 31(1) : 525-532.
- [23] LE RUN J-L. Adolescence et adoption. Enfance et psy 2005 ; 29 : 127-135.
- [24] LEVY-SOUSSAN P. Travail de filiation et adoption. Revue française de psychanalyse 2002 ; 1 : 41-69.

- [25] LINDBLAD F, HJERN A, VINNERLJUNG B. Intercountry adopted children as young adults. A Swedish cohort study. *American journal of orthopsychiatry* 2003 ; 73 (2) : 190-202.
- [26] MARBEAU-CLEIRENS B. Adoptants, adoptés : quels surmois ? *Le Coq Heron* 2001 ; 166 : 111-117.
- [27] MARCELLI D, BRACONNIER A. *Adolescence et psychopathologie*. Paris : Masson ; 2004.
- [28] MARINOPOULOS S, SELLENET C, VALLEE F. Moïse, Œdipe, Superman, de l'abandon à l'adoption. Paris : Fayard ; 2003.
- [29] MORO M-R. *Enfants d'ici venus d'ailleurs*. Paris : Hachette Littératures, 2002.
- [30] PENOT B. Condition narcissique première et adolescence pathologique. *Perspectives psychiatriques* 1991 ; 28 (3) : 149-155.
- [31] RANK O. *Le Mythe de la naissance du héros (Der Mythos von der Geburt der heiden)*, Berlin, Frantz Denticke ; trad. Fr. Paris : Payot ; 1983.
- [32] SELMAN P. The demographic history of intercountry adoption . In Selman P. Ed *Intercountry adoption : developments, trends and perspectives*. Nottingham, England : Russel ; 2000 : 15-39.
- [33] SOULE M. Contribution clinique à la compréhension de l'imaginaire des parents. A propos de l'adoption ou le roman de Polybe et Mérope *Revue française de psychanalyse* 1968 ; 3 : 419-464.
- [34] SOULE M, LEVY-SOUSSAN P. Les fonctions parentales et leurs problèmes actuels dans les différentes filiations. *Psychiatrie de l'enfant* 2002 ; XLV(1) : 77-102.
- [35] SULLIVAN P-F, WELLS J-E, BUSHNELL J-A. Adoption as a risk factor for mental disorders. *Acta Psychiatr. Scand.* 1995 ; 92 : 119-124.
- [36] VERHULST F-C, ALTHAUS M, VERSLUIS-DEN BIEMAN H-J-M. Problem behavior in international adoptees : epidemiological study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 1990a ; 29 : 94-103.
- [37] VERHULST F-C. Internationally adopted children: the Dutch longitudinal adoption study. *Adoption Quarterly*, 2000, 4(1). Trad fr : *Psychiatrie de l'enfant*, XLIII ; 2 : 647-667.
- [38] VERSLUIS DEN BIEMAN H-J-M, VERHULST F-C. Self reported and parent reported problems in adolescent international adoptees. *J. Child. Psychol. Psychiatr.* 1995 ; 36(8) : 1411-1428.
- [39] VINAY A. L'adolescent adopté : pour une nouvelle compréhension. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence* 2003 ; 51 : 269-276.