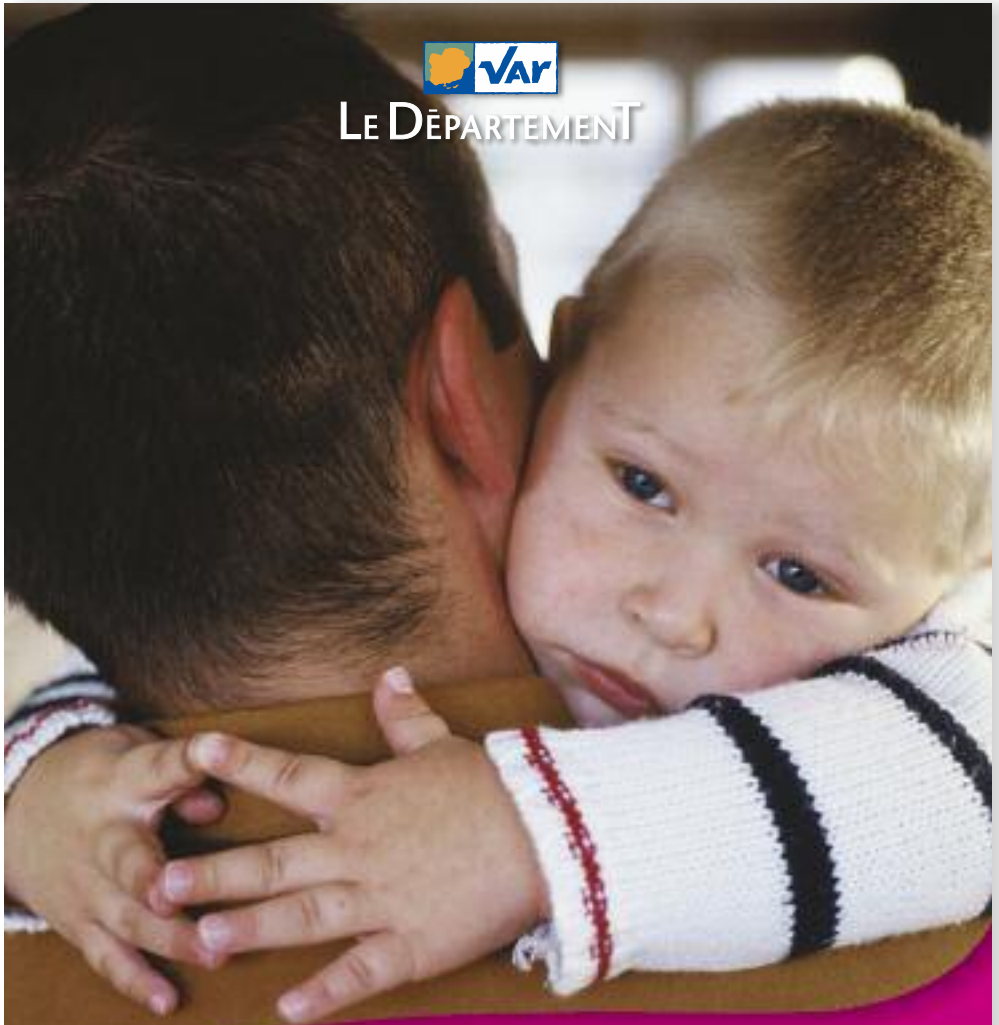




LE DÉPARTEMENT



**SOUTIEN
À LA PARENTALITÉ ADOPTIVE
POUR LES SITUATIONS DIFFICILES**
GUIDE PRATIQUE

par **Michel Delage**, psychiatre et **Alexandrine Sanchez**, psychologue clinicienne

PARTOUT, POUR TOUS, LE VAR ACTEUR DE VOTRE QUOTIDIEN

AL
C
O
S

SOMMAIRE





LES TROUBLES GRAVES DE L'ATTACHEMENT



LE TRAUMATISME



LE CHANGEMENT DE CULTURE

20 CONCLUSION

21 ADRESSES UTILES



ÊTRE PARENTS

L'adoption est une grande et belle aventure. Le plus souvent, elle conduit à une expérience de vie enrichissante et heureuse pour tout le monde.

Mais il arrive parfois que les souffrances du passé ne parviennent pas à s'éteindre, que les blessures demeurent vives, que votre enfant soit durablement marqué par les traumatismes qu'il a subi au début de son existence.

Malgré vos efforts, la vie est devenue difficile à la maison.

Si vous êtes confrontés à cette situation, ce petit guide est destiné à vous aider à mieux comprendre ce qui se passe chez votre enfant et comment vous pouvez tenter de l'aider.

Le Directeur de l'Enfance du Département du Var

Remerciements

Le Département du Var tient à remercier tout particulièrement
Michel DELAGE, psychiatre et Alexandrine SANCHEZ, psychologue clinicienne,
pour leur implication dans la rédaction de ce «petit guide de soutien à la parentalité adoptive».

LES TROUBLES GRAVES DE L'ATTACHEMENT



Le trouble grave de l'attachement est lié à la négligence de soins ou à la maltraitance que votre enfant a subi dès les débuts de son existence, avant de vous rencontrer. Ce trouble débute avant 5 ans, et il s'étend peu à peu à l'ensemble des relations sociales. Il ne va pas se corriger tout seul. Par conséquent, il ne faut pas attendre pour s'orienter vers un traitement spécialisé. Ce traitement devra être familial, afin que vous, parents, vous soyez aidés à devenir thérapeutes de votre enfant, c'est-à-dire à construire avec lui un attachement de bonne qualité.

Quelques symptômes qui doivent attirer votre attention

- Votre enfant est superficiellement attachant et charmant. Cela donne la fausse impression d'un enfant très sociable. En fait, il ne fait pas beaucoup de différence entre vous et les autres adultes. Il en est ainsi car il ne parvient pas, en fait, à s'attacher à quelqu'un en particulier.
- Vous ne parvenez pas à établir un contact oculaire avec votre enfant. Il détourne le regard, il évite de vous rencontrer yeux dans les yeux.
- Votre enfant n'aime pas les câlins.
- Votre enfant a des comportements destructeurs, soudains et parfois incompréhensibles. Il casse les objets, il peut se montrer agressif envers les autres, se frapper lui-même, se mettre en danger, provoquer des accidents.
- Il se montre cruel envers les animaux.
- Il lui arrive fréquemment de voler.
- Il raconte souvent des mensonges. Surtout vols et mensonges ont cette particularité, que mis devant l'évidence, l'enfant nie jusqu'au bout.
- Il est souvent hyperactif car il ne parvient pas à contrôler ses pulsions.
- Il semble dépourvu de conscience morale, malgré les principes que vous cherchez à lui inculquer.
- Il a des façons anormales de s'alimenter. Par exemple, il cache la nourriture, ou il s'alimente goulûment et de façon excessive, ou au contraire il développe des tendances anorexiques.

- Il a de mauvaises relations avec ses camarades et se montre souvent agressif et bagarreur avec eux. Il leur casse leur jouet.
- Il parle sans arrêt pour dire n'importe quoi, pose des questions qui n'ont ni queue, ni tête et dont il n'attend même pas les réponses. On peut alors penser qu'il a des troubles de compréhension, car il n'établit pas bien de relations de cause à effet entre des éléments.

N'hésitez pas à consulter

Bien sûr, cette liste n'est pas exhaustive. Elle ne signifie pas non plus que votre enfant soit dans une situation catastrophique s'il présente un des symptômes de cette liste.

Mais plus les symptômes se rajoutent, plus votre enfant est en danger. Ces symptômes peuvent se traduire par l'absence de lien d'attachement, ou un attachement chaotique, désorganisé, témoin d'un grand désarroi, en se manifestant par des tentatives pour contrôler un environnement toujours vécu comme *insécurisant* et menaçant.



Ce qui doit particulièrement attirer votre attention, c'est que ces troubles ne s'amendent pas avec le temps, et quels que soient vos efforts. Au contraire même, ces troubles risquent de s'aggraver et de devenir de moins en moins réversibles.

Il est important que vous consultiez rapidement. Une course contre la montre est engagée, si vous ne voulez pas que votre enfant court le risque d'être considéré plus tard, comme ingérable en classe, et devienne un adolescent *incasable* aux troubles des conduites multiples.

N'hésitez pas à vous rapprocher



▶ Des services du Département du Var

- de la Maison de l'Adoption du Département du Var (*coordonnées page 21*).
- des professionnels des Territoires d'Action Sociale et Médico-Sociale du Département du Var dont vous dépendez. Une équipe pluridisciplinaire composée de travailleurs sociaux de l'Aide sociale à l'enfance, de médecin de la Protection Maternelle et Infantile, de psychologue et de puéricultrices est à votre disposition. (*Identité et coordonnées de votre référent pages 21 et 22*).

▶ De votre médecin traitant

▶ Des Consultations Adoption ex Consultations d'Orientation et de Conseils à l'Adoption (COCA) :

Docteur Jean-Charles Combe :
chef de service de pédiatrie à l'Hôpital de Hyères
Tél. 04 94 00 24 71

▶ Des Organismes agréés pour l'Adoption (OAA)

(*coordonnées page 22*).

LE TRAUMATISME



Il faut toujours penser au traumatisme psychique chez l'enfant adopté, même lorsque vous n'avez pas d'information dans ce sens notamment lors d'une adoption internationale. Même de tous petits enfants, des bébés peuvent présenter des troubles traumatiques

Comportements et symptômes pouvant être liés à un traumatisme

- ➔ Il fait des cauchemars qui le réveillent. Quelque fois, il peut rapporter quelques éléments des expériences qu'il a vécues.
- ➔ Il peut exprimer des peurs immotivées, parfois mal compréhensibles.
- ➔ Il peut présenter de brusques sautes d'humeur, et par exemple se mettre en colère, ou au contraire se fermer en réaction à certaines situations de la vie quotidienne qui peuvent vous paraître banales, mais qui lui rappellent ce qu'il a vécu.
- ➔ Il est possible qu'il se montre hyper vigilant, sursaute à la moindre occasion.
- ➔ **Votre attention doit être tout particulièrement attirée, par la survenue d'une dissociation de la conscience.** Cela signifie que votre enfant a soudain l'esprit ailleurs. Il n'est plus dans l'échange avec vous, il n'écoute pas ce que vous lui dites. Il a l'air d'être absorbé par autre chose qui lui vient de l'intérieur. Il est déconnecté de la réalité ambiante.

Si, de surcroît, vous avez la notion que votre enfant a vécu antérieurement des situations terribles, vous pouvez, devant ces éléments, penser au traumatisme.

Il est possible qu'il ait été victime de maltraitance physique ou sexuelle. Mais il est possible également qu'il n'ait été que témoin de scènes violentes. Dans ce cas, il est tout autant susceptible d'être traumatisé. Il en est ainsi parce qu'il a été submergé par la peur, sans comprendre la signification.

La situation a été particulièrement grave si les atrocités, les violences dont il a été témoin se sont adressées à sa **figure de soin**, comme on peut le voir par exemple dans les violences conjugales. La mère agressée, stressée, se retrouve dans l'incapacité d'apaiser la détresse que vit le bébé.

Dans ces conditions, le traumatisme précoce résulte d'une rupture du lien d'attachement. La figure d'attachement ne répond pas aux besoins d'un bébé en détresse. Il est seul au monde.

Quand ce genre de situation s'est répétée, l'enfant, au fur et à mesure qu'il grandit, construit la vision d'un monde hostile. Il essaye de développer des stratégies pour se protéger. On retrouve tous les éléments que nous avons rencontrés dans l'attachement désorganisé.

Des stratégies de protection

Deux stratégies sont particulièrement fréquentes :

- ➔ La première, consiste à se montrer charmeur avec tout le monde. C'est une manière de désamorcer une possible menace qui pourrait venir des adultes. En fait ces enfants ne font confiance à personne, pas même à vous. Ils ne reçoivent pas les signaux d'amour que vous leur adressez. Cela peut même renforcer leur méfiance. De tels enfants sont « en panne » dans la construction d'un attachement.
- ➔ La deuxième stratégie consiste à se comporter de manière tyrannique, insupportable. Votre enfant va alors se montrer excité à la moindre occasion, faire des crises de colère à la moindre frustration, être instable et spécialement turbulent, manière d'exprimer la détresse et de tenter de contrôler un environnement d'où le danger peut toujours venir. Là non plus l'enfant ne parvient pas à construire un attachement.

Votre enfant a besoin d'aide

Si un tel enfant n'est pas rapidement aidé, le traumatisme va devenir comme son identité. Malgré vos efforts, il risque de se construire comme un enfant mauvais, comme « un moins que rien ». Il a tendance à s'attribuer la responsabilité des mauvaises choses qui arrivent. Il ne peut que vivre dans l'échec. Au fur et à mesure qu'il grandit, il est souvent envahi par des sentiments de vide. Il s'ingénue à provoquer le rejet de ceux qui lui cherchent du bien. Et cela s'amplifie souvent avec l'adolescence.

Vous risquez alors de vivre un quotidien de plus en plus douloureux. Votre enfant se met en danger, se lance dans des conduites à risque. Il ne parvient pas à se concentrer sur son travail scolaire. Il est agressif et se bagarre avec les autres enfants. Les relations sociales deviennent difficiles, parce qu'il est en général impulsif et il manque d'empathie (il ne peut pas bien prendre en compte le point de vue de l'autre).

À noter

Il est possible qu'après avoir été orienté vers une consultation spécialisée, votre enfant agité, instable, turbulent et n'écouter rien, se voit attribuer le diagnostic de **trouble déficitaire de l'attention avec hyper réactivité**, et qu'on préconise un traitement médicamenteux. Il est possible que ce traitement aide, plus ou moins, votre enfant. Mais ce serait une erreur de penser que le médicament est la réponse suffisante pour traiter la « maladie » qu'aurait votre enfant. Votre enfant a besoin d'un traitement relationnel. C'est la plupart du temps des relations précoces inappropriées qui l'ont mis dans cet état. C'est par des expériences relationnelles positives, qu'il est susceptible, de se construire d'une manière plus harmonieuse. Mais cela nécessite qu'en plus de vos rôles habituels, vous développiez des compétences particulières pour aider votre enfant à construire avec vous un attachement de qualité.

Comment aider votre enfant ?

D'abord vous devez comprendre que l'essentiel du comportement de votre enfant est orienté par le stress, l'insécurité et la peur, même quand il vous agresse. Dans ce cas, il risque de vous entraîner sur son terrain malgré vous. Vous pouvez vous énerver, crier, et votre enfant sera alors confirmé dans l'idée qu'il ne peut rien attendre de vous, et peut-être que « son malheur » vient de vous.

Il est important que vous tentiez de garder ou de reprendre le contrôle de la situation. Pour cela vous devez créer autour de l'enfant un environnement calme, et lui parler beaucoup, gentiment, doucement, de ce qu'il pense qu'il lui est arrivé.

La plupart du temps il n'a que des sensations, des impressions, notamment parce qu'il était trop petit pour construire des souvenirs de ce qui est arrivé.

Votre enfant a besoin que vous nommiez ce que lui ressent et agit. Plus il parviendra à mettre des mots sur son comportement, moins il éprouvera le besoin de céder à ses impulsions.

--- Attention aux images de la télé et aux jeux vidéos ---

Il y est souvent question de violence.
Cela ne peut pas aider votre enfant, d'autant moins s'il paraît fasciné par ces images, en fait pris par elles, sidéré à répétition.

Évidemment ce n'est pas quand il est en pleine activité frénétique que vous pouvez lui parler. Il n'est pas en état d'écouter quoi que ce soit. Il faut trouver les moments propices, les moments de calme.

Quand l'enfant est agité, énervé, il vaut mieux chercher le contact physique, en cherchant à tenir votre enfant solidement, en l'enlaçant dans vos bras. Il est possible alors que la tension cède, et que la crise passée, il puisse accepter un câlin. C'est à ce moment-là que vous pouvez parler, d'une voix douce, et tenter de lui dire, tranquillement ce que vous comprenez de ce qu'il vit.

De même, si vous percevez que votre enfant s'évade ailleurs par l'esprit, se dissocie, vous pouvez tenter de vous rapprocher de lui, de lui caresser les bras ou les joues tout en lui parlant.

--- Ce qui doit guider votre comportement, ---

c'est l'apaisement de votre enfant.
Même quand vous êtes mécontents de votre enfant, vous devez le rassurer sur le fait qu'il ne va pas partir ailleurs.

Le traitement du traumatisme

Évidemment tout cela est difficile si vous êtes vous-mêmes stressés, anxieux, hyper vigilants, et que vous avez le sentiment que la situation vous échappe. Si tel est le cas, une aide professionnelle est souhaitable.

Le traitement du traumatisme se fait en 3 étapes

- ➔ D'abord, il faut pouvoir assurer à l'enfant un maximum de sécurité. Il faut qu'il puisse s'appuyer sur vous comme base de sécurité, comme toujours capables de lui assurer un environnement stable, protecteur, prévisible, un environnement dans lequel les personnes qui le composent sont elles-mêmes stables, prévisibles et aimantes.
- ➔ Ensuite, lorsque l'âge de l'enfant le permet, il faut pouvoir mettre des paroles sur les expériences vécues. Beaucoup de temps sera consacré à tenter de corriger les fréquentes croyances erronées et destructrices de l'enfant.
- ➔ Enfin, il faut se centrer sur le présent et le futur. L'enfant ne pourra pas effacer son passé douloureux mais on peut l'aider à prendre conscience que ce passé ne reviendra pas. Dans le présent, des expériences agréables et stimulantes sont proposées. Le futur est la source de projets positifs.

Bien sûr, ce travail est souvent long et difficile. Il a en tout cas d'autant plus de chance d'aboutir qu'il sera entrepris dès le repérage des symptômes préoccupants, sans que vous attendiez qu'ils se chronicisent ou que vous soyez épuisés.

Vous avez votre rôle à jouer dans le traitement de votre enfant. Et puis, une part lui appartient en propre.

Ce sont des professionnels de l'aide qui peuvent plus précisément définir les modalités et contextes d'intervention.



LE CHANGEMENT DE CULTURE



L'adoption internationale nécessite cependant une réflexion particulière. Imaginez ce que peut vivre votre enfant, surtout si vous l'adoptez au-delà de la première année, c'est-à-dire alors qu'il a eu le temps de construire un attachement, même si celui-ci est de mauvaise qualité.

L'adoption internationale

En vous rencontrant votre enfant perd son environnement familial. Même si celui-ci était problématique et source de souffrance, il a pu offrir des points de repères à l'enfant. De surcroît, il a à faire à des parents qui ne parlent pas sa langue d'origine (tout au moins le plus souvent), qui l'emmènent dans un pays inconnu, avec des odeurs, des saveurs, des manières de faire étranges, et de plus habité par des gens de couleur différente. Pour cet enfant donc, tout change, et tout est susceptible d'être source d'insécurité.

Connaître la culture originelle de votre enfant

Il est sans doute important que vous ayez quelques connaissances de la culture originelle de l'enfant, que vous soyez par conséquent en capacité d'aider au passage d'une culture dans une autre.

De ce point de vue, des éléments importants sont à réfléchir sur le prénom que va porter votre enfant, et sur votre positionnement par rapport à sa religion.

Il est important d'essayer de connaître l'histoire de votre enfant et de l'évoquer avec lui, schématiquement selon 3 cas de figures :

- ➔ Le premier concerne des enfants qui peuvent vous paraître exagérément matures. Il en est ainsi parce que dans leur pays d'origine ils ont grandi en inversant les rôles, c'est-à-dire dans une famille où ils assuraient les besoins des adultes ou de leurs frères et sœurs. Bien qu'il présente cette maturité, votre enfant a des besoins émotionnels infantiles qui n'ont pas été satisfaits. Il est important que vous cherchiez à lui procurer ce qu'il n'a pas eu.

- ➔ Le second, concerne le souci de maintenir le contact avec le pays d'origine de l'enfant. Cela part a priori d'un bon sentiment. Mais votre enfant peut se mettre à imaginer, au fond de lui, que son placement n'est pas définitif. Ce sentiment peut s'exacerber à l'occasion du projet que vous manifestez à l'enfant de retourner en vacances, avec lui dans son pays d'origine. Et vous risquez alors d'être désarçonné par l'angoisse que manifeste votre enfant. Comprenez cela comme la crainte, non exprimée, non exprimable, qu'il soit de nouveau laissé dans son pays d'origine.
- ➔ Le troisième concerne les enfants qui ont établi des liens traumatiques avec les donneurs de soins antérieurs. Souvent ceux-là veulent retourner dans leur pays d'origine pour rencontrer ces donneurs de soins. Ils veulent comprendre, vérifier. Ils ont des difficultés à perdre un lien fort, avec des personnes qui, d'un côté peuvent leur manquer, mais d'un autre côté sont susceptibles d'être destructeurs. Dans ces cas, ce n'est pas une très bonne idée, de faire un retour, avec l'enfant dans le pays d'origine.



Bibliographie

« D'où je viens moi ? »

par Denise Rebondy (Le courrier du Livre – 2003)

« La quête des origines en adoption internationale. Être chez soi à l'étranger »

par Françoise-Romaine Ouellette et Julie Saint-Pierre
(Edition Pascal - 2008)

« Adoption, un lien pour la vie »

par Jacques Chomilier et Michel Duyme
(Solal Editions - 2009 – Belgique)

« Moïse, Œdipe, Superman. De l'abandon à l'adoption »

par Sophie MARINOPOULOUS, Catherine SELLENET,
Catherine Vallée (Edition Fayard-2003)

« Comment répondre aux questions des enfants ? »

par Fanny COHEN HERLEM (Edition Pascal - 2008)

« L'attachement, un lien vital »

par Nicole GUEDENEY (Edition Fabert- 2011)

« La normalité adoptive »

par Johanne LEMIEUX (Edition Marquis Canada – 2013)

« Destins de l'adoption »

par Pierre LEVY-SOUSSAN (Edition livre de poche-2014)

Conclusion

En prenant connaissance de ce livret, peut-être avez-vous trouvé des éléments qui se rapportaient à votre situation, mais peut-être pas. Il n'était pas question d'envisager toutes les situations que vous pouvez vivre avec votre enfant.

Nous souhaitons que vous puissiez retenir de cette trame générale trois points :

- ➔ L'enjeu de l'adoption est de parvenir à construire avec votre enfant un lien d'attachement de bonne qualité. Cela passe par un savoir-faire de parents, dans lequel vous ne devez jamais oublier que votre enfant a vécu, plus ou moins longtemps, des expériences difficiles avant de vous connaître.
- ➔ Si votre enfant vous met en difficulté, que vous vous posez des questions du style :
 - Est-ce qu'il m'aime ?
 - Est-ce que je l'aime vraiment ?
 - Est-il malade ?
 - Qu'est-ce qui marche mal entre nous ?

Alors n'attendez pas, demandez un avis spécialisé. Le plus souvent quelques entretiens vous aideront à opérer les bons réglages pour que vous puissiez construire une « bonne vie » avec votre enfant. Au contraire, dès que les problèmes sont devenus chroniques, ils sont beaucoup plus compliqués à travailler.

- ➔ Au fond quand on construit une maison, il vaut mieux entreprendre certaines modifications avant que les murs soient montés. Après ça devient difficile. La maison que vous pouvez construire avec l'enfant adopté est la suivante inspirée de la « carita » qui veut dire maisonnette en espagnol, terme qu'utilise beaucoup Stefan Vanistendael* pour rendre compte de la construction de la résilience. **Secrétaire général adjoint du Bureau International Catholique de l'Enfance - Genève*

Cette « carita » comporte d'abord un socle constitué par la satisfaction des besoins matériels et physiologiques élémentaires.

Puis il y a les fondations proprement dites qui reposent sur l'acceptation inconditionnelle de la personne de l'enfant (pas obligatoirement son comportement) et la construction de l'attachement.

Au rez-de-chaussée de la maison se développe la capacité de donner un sens et une cohérence à la vie que l'on mène.

Au 1^{er} étage loge l'intime de soi, les compétences, la capacité d'aborder l'existence avec humour.

Et puis cette maison possède un grenier, qui permet d'avoir une place pour découvrir diverses expériences.

Nous vous souhaitons bonne vie avec votre enfant.

Adresses utiles



➔ Maison de l'Adoption

Département du Var

adresse postale : 132 avenue Lazare Carnot

CS 11207

83070 TOULON Cedex

Téléphone : 04 83 95 21 05 - 04 83 95 20 86 - 04 94 83 95 21 07

➔ Association « Vivre en Famille »

24 rue Beaussier

83500 LA SEYNE-SUR-MER

Téléphone : 04 94 06 67 34

➔ Unité Territoriale Sociale *(à remplir par le travailleur social)*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Téléphone :

➔ **Consultations Adoption
ex Consultations d'Orientation et de Conseils à l'Adoption (COCA) :**

Docteur Jean-Charles Combe :

chef de service de pédiatrie à l'Hôpital de Hyères

Téléphone : 04 94 00 24 71 (*standard*)

➔ **Organismes Agréés pour l'Adoption (OAA)**
(à remplir par le travailleur social)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

➔ **Associations**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Service Communication du Conseil départemental du Var

Mise en page : Rose-Marie Conti - Photos : Nicolas Lacroix , Léopold Trouillas

Impression : Direction des événements et moyens d'appui, service imprimerie - Septembre 2017



LE DÉPARTEMENT

DÉPARTEMENT DU VAR

des services publics de proximité

Direction de l'Enfance Tél. 04 83 95 18 14

MAISON DE L'ADOPTION

132 avenue Lazare Carnot - CS 11207 - 83070 TOULON Cedex

Tél. 04 83 95 21 05 - 04 83 95 20 86 - 04 83 95 21 07

PARTOUT, POUR TOUS, LE VAR ACTEUR DE VOTRE QUOTIDIEN