

Agence Française de l'Adoption

PSY

N°5



Adoption :

quand c'est le corps qui parle...

Les cahiers pratiques de l'A.F.A.

Quand c'est le corps qui parle...

Qu'il soit grand ou petit, l'enfant qui a été adopté est, comme tout enfant, dans l'attente de recevoir l'amour de ses parents dont les paroles et les câlins seront porteurs.

Avec lui cependant, peut-être plus encore qu'avec un enfant biologique, il faut connaître l'importance de tout ce que revêt l'aspect sensoriel des expériences, tout comme celle mieux connue de la voix, du ton de la voix, des échanges de sons avec le tout-petit, puis de langage compréhensible par l'enfant plus grand. La sensorialité est, au sein du processus du développement psychomoteur et affectif de l'enfant, un des enjeux d'épanouissement qui prend toute sa mesure dans l'aventure de l'adoption et plus encore, peut-être, lorsque celle-ci se réalise dans un contexte international.

Parce que, si transmettre des valeurs, éduquer, élever sont autant de projets parentaux que la morale et l'environnement social approuvent et encouragent, la mise en place des liens de filiation adoptive passe aussi et de façon profonde, intime et subtile, par les échanges corporels entre l'enfant et ses parents.

Pour bien comprendre cela, il faut redire l'importance et la signification de l'aspect sensoriel de toute relation, et admettre que l'enfant se sert de son corps comme d'un langage à entendre.

Les parents pourront y penser et oser dire leur tendresse à travers le toucher et le geste.

Si la prégnance* du sensoriel, tant dans l'histoire pré-adoptive de l'enfant que dans sa vie dans sa famille adoptive, est si vive, c'est que, en particulier chez lui, les perceptions sont souvent en état d'alerte et exacerbées car directement branchées depuis la naissance sur l'aspect émotionnel de la relation.

Le corps de l'enfant, d'un côté comme une mémoire et comme une éponge, témoin de son passé, tandis que, de l'autre, il attend une reconnaissance.

1 • Le corps comme une « enveloppe » d'échanges et de communication

L'épiderme, la peau, c'est comme un « carrefour d'échanges », c'est ce qui fait lien entre l'intérieur et l'extérieur, avec tout ce qui est Autre que soi. Le corps, dans cette enveloppe qu'est la peau, est pris en même temps, pourrait-on dire, dans le « sac » des émotions liées à l'échange avec l'Autre.

L'attachement, chez le bébé, obéit à une

loi très naturelle qui s'inspire beaucoup des impératifs liés au concept de « l'empreinte » animale. L'empreinte est tout ce qui colore, en termes de sensorialité, le premier environnement d'un bébé. C'est la façon dont on le tient, on le porte, on lui parle, on le nourrit, on le lave, on l'enveloppe et le caresse ; c'est avec tout cela que le bébé, dès qu'il est né, prend connaissance et échange avec le monde.

Quand Freud soulignait l'intrication entre ce qu'il appelait « le courant tendre et le courant sensuel », il ne faisait rien de moins

que souligner leur indissociabilité dans l'orchestration de toutes relations humaines. Le corps a la mémoire de ces empreintes sensorielles qui, très vite, réchauffent ou glacent à travers l'émotion perçue.

Aussi, au sein de certains orphelinats qui existent malheureusement encore, des enfants abandonnés se trouvent livrés à eux-mêmes, sans stimulations, sans presque aucun contact physique chaleureux et on sait les séquelles psychoaffectives que ces terribles pratiques ont suscitées et suscitent encore chez ces enfants définitivement et profondément carencés.

En revanche, un enfant qui a été « bien materné » (même si ce n'est pas par sa mère de naissance), à qui des premiers soins ont été donnés avec attention, aura intégré en lui suffisamment de confiance pour s'adonner en toute sérénité à d'autres attachements.

Les enfants adoptés n'ont pas tous la même histoire pré-adoptive, teintée soit de chaleur humaine, soit d'indifférence ou même de maltraitance ; ils ont tous leur « corps-enveloppe » et la mémoire du corps.

Lorsqu'on parle d'enfant adopté en termes « d'enfant velcro ou d'enfant teflon » : cette métaphore redit l'impact du sensoriel dans la relation qui « colle » ou qui « attache » à l'autre et d'ailleurs c'est parfois la mère adoptive qui reste accrochée à l'enfant qu'elle a eu tant de mal à « avoir » !

L'enfant adopté et l'image du corps

La psychanalyste Françoise DOLTO disait à ce propos « l'image du corps, c'est ce dans quoi s'inscrivent les expériences relationnelles du besoin et du désir ».

L'image du corps correspond à la représentation (inconsciente) que chacun se fait de son propre corps ; elle est le résultat des expériences précoces pulsionnelles, affectives et relationnelles de chaque bébé.

Or ces expériences ont été soit valorisantes soit dévalorisantes (on pourrait dire narcissisantes* ou dénarcissisantes) pour l'enfant qui est une véritable éponge à l'écoute des messages qui lui sont

transmis par la façon dont d'emblée on s'occupe de lui. Ainsi s'enracine, à travers l'impact des premières expériences sensorielles, la représentation que l'enfant se fait de son propre corps et l'imprégné.

2 • Le portage, le nourrissage

Entrent ici en jeu le côté pratique aussi bien que l'affectif dans les « messages » ainsi transmis à l'enfant :

- La brusquerie ou au contraire l'attention, le temps accordé à l'enfant.
- La qualité des soins reçus, en particulier la façon dont l'enfant est « manipulé », physiquement parlant, dès les premiers temps de sa vie.
- la personne, et surtout la façon dont on le tient, on le change ou le linge, on lui propose le biberon... entrent vivement en ligne de compte dans la qualité de son « assise » psychologique. Le sentiment continu de son existence passe par là.
- L'illusion de contenance : si l'enfant est bien vêtu, changé, emmailloté dans ses vêtements, c'est cela qui le rassure. Lorsque l'indifférence ou le détachement, voire le désamour, dominant et pénètrent les soins, l'enfant sent que « quelque chose ne va pas » et s'ensuivent pour lui des failles dans la construction de son identité individuelle. C'est alors aux parents adoptifs que reviendra la tâche d'aider l'enfant à « réinvestir » un corps qui ne l'a pas ou pas suffisamment été.
- Certains enfants arrivent dans leur famille en se trouvant porteurs d'un manque fondamental, qui passe aussi à travers une vraie « quête sensorielle » qu'il va falloir sentir, comprendre et combler.

3 • Entre comportements pathogènes et comportements normaux de l'enfant : comment s'y retrouver ?

Le développement d'un enfant n'est jamais linéaire. Quand on regarde le « calendrier » des capacités et des acquisitions que les bébés mettent en place, on s'aperçoit qu'ils progressent plutôt « par vagues » dans les apprentissages.

En outre, ce n'est pas forcément une bonne idée de comparer le développement d'un enfant adopté à celui d'un enfant qui évolue au sein de sa famille biologique. En effet, il y a souvent des décalages dans le temps des acquisitions, même si ceux-ci sont, la plupart du temps, comblés par la suite. Enfin, les attitudes de l'enfant qui a été adopté (mise à part leur origine culturelle) donnent parfois une connotation inattendue à ses habitudes de comportement. Dès lors, pour les parents, comment distinguer un comportement dit « normal », parce que tout simplement lié à la spécificité de la filiation adoptive, d'un comportement dont il conviendrait de s'inquiéter comme pouvant être qualifié de pathogène ?

Les comportements et attitudes prévisibles et « normaux » :

L'enfant et ses surprises à l'arrivée dans sa famille

A côté de la nouveauté que représentent « papa et maman », l'enfant qui arrive en France se trouve, sur un plan sensoriel, dans la même situation que lorsque nous-mêmes arrivons à l'étranger : il est imprégné de la nouveauté de l'atmosphère. Ce qui le frappe, l'envahit et, d'une certaine façon, l'accapare, c'est tout ce qui est nouveau dans l'environnement : les goûts, les bruits (ou le silence), les odeurs, les couleurs, la température de l'air. Son corps tout entier est plongé dans un bain impressionnant de sensations nouvelles et inconnues, qui se mêlent, dans sa mémoire émotionnelle, avec ce qu'il est en train de vivre.

Les parents auront à cœur de respecter, sans le brusquer, le rythme de cette initiation sensorielle de leur enfant de façon à l'accoutumer à ce qui est désormais son nouvel environnement de vie. De même la plupart des enfants ont un rituel d'endormissement qui leur est propre et dont il faut respecter le rythme. Il faut que son corps se fasse à toute cette nouveauté. Il faut l'aider, être patient.

La régression

L'inquiétude que ressent l'enfant, ou tout simplement le fait qu'il veuille se faire vraiment « dorloter », s'exprime dans son corps à travers des gestes, des

attitudes et des comportements qu'il va falloir « décoder ».

A sa façon, il réclame et attire autant que possible l'attention de ses parents pour se rassurer. Ainsi, par exemple, l'enfant qui marche tout à fait bien demande à aller dans la poussette. Il refuse de s'endormir ou de dormir tout simplement ailleurs que dans le lit de ses parents. Il réclame le biberon qu'il ne prenait plus. Il recule au niveau de la propreté sphinctérienne.

L'enfant surprend parfois sa mère par ses comportements qui peuvent paraître étranges, voire pour certains difficilement supportables ou compréhensibles. Ainsi, il n'est pas rare que des enfants se glissent soudain, à l'occasion d'un moment de repos allongés ensemble, sous la jupe de leur mère et en ressortent en disant « moi aussi je suis sorti de ton ventre ! ». Mimer la naissance, c'est pour eux assouvir un fantasme qui envahit leur imagination, c'est s'approprier le corps de leur mère. Il arrive que des enfants, même assez grands, réclament à téter le sein de leur mère (ce que certaines acceptent, et d'autres pas).

Que faire ? Que dire ? Mieux vaut pour les parents être déjà préparés à une telle éventualité et savoir que l'enfant peut se comporter de la sorte.

Des enfants dont la peau est noire, qui petits sont persuadés qu'ils ont la couleur de peau de leurs parents adoptifs blancs (ils se dessinent ainsi de la même couleur) découvrent, au détour d'une réflexion entendue à l'école, qu'ils sont de couleur différente. Leur fantasme d'avoir comme une « peau commune » avec leurs parents est parfois si fort que certains enfants se frottent avec la dernière énergie pour essayer de la « blanchir ». Il faut donc leur apprendre à aimer leur peau telle qu'elle est.

Derrière ces gestes qui surprennent, les parents peuvent comprendre que l'enfant exprime à travers une attitude qualifiée de « bébé », un besoin de réassurance contre l'angoisse qu'il ressent de façon diffuse et dont il a du mal à se défaire. Et qu'en régressant comme il peut le faire, c'est une bonne chose parce que l'enfant « lâche prise ». A travers tout ce qu'il lâche, le « lâcher prise » n'est-ce pas, d'une certaine façon, se laisser aller à se faire adopter ?

Les manifestations somatiques

Comme chez chacun, la somatisation* symbolise la réponse de l'enfant dans le « réel » de son corps à des souffrances psychiques qu'il a ressenties ou qu'il ressent encore. Elles sont toujours à prendre en compte et à soigner avec l'aide de professionnels de la santé. A titre d'exemple, chez certains enfants, cette expression corporelle de la douleur permet d'éviter de tomber dans la dépression dont elle n'est « que » le symptôme*.

Les « troubles » du comportement

L'enfant arrive souvent fragilisé dans ses besoins physiques fondamentaux. Il est normal de rencontrer chez les enfants des attitudes en rapport avec la nourriture, témoins de certaines inquiétudes liées à l'apport de celle-ci dans leur corps. Ainsi les petits problèmes en lien avec ce qu'on appelle « la sphère orale » poussent l'enfant à stocker de la nourriture ou à se rendre, s'il est suffisamment autonome, vers le réfrigérateur même de nuit.

Parler à l'enfant en le rassurant sur la certitude qu'il peut avoir d'être désormais nourri à sa faim permet la plupart du temps de l'aider à sortir de cette contrainte d'ordre psychologique plus que physiologique. En revanche, les troubles sévères de la régurgitation, les comportements d'anorexie ou de boulimie, même apparaissant chez les bébés, sont la traduction corporelle de troubles plus ancrés dans le psychisme de l'enfant et sont témoins de carences affectives ou de failles narcissiques dont l'ampleur est à prendre en considération. Leur accompagnement et leur soin ne relèvent plus de la seule bonne disposition des parents adoptifs.

Dans le registre à connotation pathologique, on repérera aussi l'hyperactivité, l'auto-agressivité, les rituels de lavage et l'auto-érotisme compulsifs.

Cependant, il faut souligner que les séquences de carences affectives très graves (appelées « hospitalisme ») conduisent certains enfants à se balancer de manière très rythmée et violente. Ces balancements ne sont pas de la simple régression mais une expression pathologique à valeur auto-érotique et rassurante, car il y a parfois une sorte de jouissance à se donner « du mal au corps ».

La sexualisation dans l'expression corporelle :

On ne peut pas ignorer le fait que les enfants sont déjà en possession d'un corps sexué. On ne peut pas non plus nier l'existence d'une forme de « sexualité » infantile qui d'ordinaire, reste du domaine psychique. En revanche, l'enfant qui a subi des maltraitances d'ordre sexuel témoigne souvent à son insu de ces agressions à travers des attitudes ou des jeux sexualisés. De ces enfants, dont on peut ainsi dire qu'ils ont « mûri » prématurément, surgit parfois à l'égard de l'adulte un comportement « séducteur », sans rapport avec leur âge chronologique et dont, bien sûr, ils ne mesurent pas la portée. Ils se frottent ou imitent la caresse de zones sexuelles.

Le mutisme d'un enfant peut traduire dans son corps, la violence d'un traumatisme subi, même psychique.

Toutes ces manifestations de l'expression corporelle sont à prendre en compte et un soutien psychologique est à mettre en place.

4 • Ce qui fait du bien et qui noue le lien

La capacité de « bien traitance » des parents

Ceux-ci ont bien compris que le corps a « faim de plaisir » et d'autant plus que ses besoins n'ont pas toujours été satisfaits. Les parents pourront prendre l'initiative d'évoquer avec l'enfant ses difficultés passées et le rassurer sur l'avenir et sur le fait que l'adoption c'est pour toujours ! Ils pourront, dans certains cas, faire passer à leur enfant un message d'amour par la médiation du massage du corps, surtout si l'enfant est petit et s'il est capable de supporter ce contact particulier. Mais certains ne le souhaitent pas et il ne faut donc pas insister. Faire des massages à un bébé, ce peut être lui faire revivre une naissance qui n'a pas toujours été bien vécue. C'est apprendre à l'enfant à s'appropriier ou se réapproprier son propre corps.

Accepter un certain temps le partage du sommeil avec l'enfant dans le lit des parents peut répondre à un besoin de proximité et de réassurance de l'enfant.

Ecouter, ne pas systématiquement banaliser ou dénigrer le comportement d'un enfant, mais essayer de le comprendre et de l'interpréter autant que faire se peut... sans verser dans le tout affectif en permanence, ce qui serait épuisant pour lui.

Les bienfaits du « portage » de l'enfant

Le portage de l'enfant avec une écharpe spéciale permet la mise en place et le maintien d'un corps à corps avec l'enfant, jusqu'à deux ou trois ans. C'est une manière de le rassurer et de consolider des liens fondamentaux. Le contact avec le mouvement et toutes les sensations rassurantes qui en découlent pour le bébé sont créateurs de liens. Porter ainsi son bébé favorise l'attachement. C'est aussi une stimulation pour l'enfant. Il existe des clubs de portage qui apprennent aux mamans à nouer les écharpes.

Les parents ont le rôle de « tuteurs des émotions » de leur enfant

Cela veut dire que l'enfant n'a pas systématiquement acquis la capacité de nommer ce qu'il éprouve ou ce qu'il ressent avec son corps. Il ne sait pas toujours non plus exprimer ses émotions avec les mimiques du visage que reproduit normalement tout bébé par simple effet de mimétisme. Et ceci, tout simplement parce que personne ne le lui a montré, parce que personne n'a pris la peine de faire suffisamment attention à lui, de se préoccuper de lui dans une perspective structurante. Il faut alors apprendre à l'enfant à nommer ses sens et à nommer ses émotions de façon à le **sécuriser** avant tout, à lui donner le message que ce qu'il vit ou fait est **normal**.

Le contact visuel et le regard

L'attachement naît aussi par le regard. L'enfant se voit et se « mire » dans le regard de ses parents. Cela l'aide à se construire au plan narcissique. L'importance de maintenir le contact du regard implique de laisser l'enfant dans une poussette en face à face avec sa mère. De même, si la maman utilise l'écharpe, l'important est de maintenir l'enfant face à soi et non visage tourné vers l'extérieur.

Conclusion

L'adaptation et la souplesse dans les modalités de pratiques éducatives doivent laisser place à une part importante à la sensorialité. Le retour à l'infantile chez l'enfant qui viendra parler à l'infantile chez la mère permet de donner au corps une place importante dans la façon dont le nouage des liens adoptifs se fera.

L'enfant est en quête d'un contact dont il a été privé et qui lui fait manque. Chaque famille aura à cœur de prendre en considération l'importance que revêt cet aspect-là de l'adoption.

Glossaire

Prégnance : force et stabilité de ce qui s'impose à l'esprit.

Narcissisant : le narcissisme est l'admiration, l'estime de soi.

Somatiser : de façon inconsciente, faire en sorte qu'un trouble psychique concerne le corps.

Symptôme : phénomène ou caractère perceptible lié à un état qu'il va permettre de déceler.

