

ATELIER J2 : SOUS-THEME 1 (Brigitte Bignon)

LE PROCESSUS D'ATTACHEMENT DANS L'ADOPTION INTERNATIONALE

L'attachement est au cœur du concept même de l'adoption, dont il est un des challenges. Le processus d'attachement (le nouage des liens), c'est la façon dont les enfants adoptés (s) et leur (s) parent(s) réussissent à faire en sorte que la « greffe de l'adoption prenne ».

Idée que « l'amour fait beaucoup mais qu'il ne suffit pas ». Et qu'il s'agit plutôt de parler d'une relation de l'ordre de la confiance.

D'où la nécessité pour les parents de posséder quelques connaissances spécifiques concernant le processus et l'intérêt de la mise en place d'un travail de *guidance anticipatoire* des adoptants autour de l'attachement.

Point n° 1 : LE « BAGAGE » AFFECTIF D'UN ENFANT

Parler de ce bagage c'est savoir que le premier besoin d'un tout petit humain repose sur une nécessité d'ordre physiologique, de contact et de nutrition entre autres. Il existe d'emblée un besoin naturel sensoriel de proximité et d'attachement vital. Le cerveau du bébé se nourrit de graisse et d'affection.

Les premiers soins qui lui sont donnés, à travers la qualité des échanges corporels, sensoriels et affectifs, mettent en place le système d'attachement de chaque nouveau-né.

Le bébé ressent la façon dont est « colorée » l'ambiance des premiers soins qui lui sont procurés dans les « transactions réciproques » qui s'effectuent à ce moment entre le bébé et les soins maternels. La façon dont l'enfant est porté, bercé, nourri, langé. Ce que la personne qui le soigne lui dit, la façon dont elle lui parle, tout ceci contribue à façonner les bases du système d'attachement.

Si la personne qui le soigne est stressée, ou indifférente, l'enfant ne reçoit pas de réponse cohérente, rapide et chaleureuse à ses premières demandes et cela génère du stress sur lui.

La base de sécurité affective : elle n'est pas innée mais acquise.

On parle d'attachement « sécurisé », « désorganisé », « traumatique », selon le modèle qui s'est imprimé dans le cerveau émotionnel de l'enfant autour de ses premiers soins.

Si l'attachement acquis est sécurisé et serein, l'enfant ira vers l'exploration du monde et des autres en confiance, si son attachement est ancré sur un modèle anxieux et insécure, il va être plus difficile pour lui d'accorder sa confiance.

C'est la base de cet « accordage » entre la mère et l'enfant ou la personne nourricière qui va s'ancrer dans la mémoire émotionnelle du nouveau-né et pré-disposer sa capacité d'attachement à venir.

Point n° 2 : L' HISTOIRE DE L'ENFANT ADOPTE EN TERMES DE RUPTURE ET D'ATTACHEMENT

Les conditions de la rupture des premiers liens :

Pour les futurs parents, l'idéal est d'essayer de savoir le plus de choses possibles sur l'histoire de l'enfant avant son adoption.

Plus l'enfant a vécu longtemps en orphelinat, plus son histoire lui a procuré la diversité de ses figures d'attachement et de ruptures affectives successives, plus difficile sera pour lui de se faire confiance à ses parents adoptifs dont il ne sera pas certain d'emblée que ceux-ci vont rester avec lui.

L'enfant qui en revanche n'a pas été trop « ballotté », aura acquis la capacité de s'attacher à une nounou par exemple et aura intégré un « logiciel » d'attachement dont il pourra reproduire le modèle.

L'âge de l'enfant au moment de son adoption : Le développement psychoaffectif d'un enfant traverse différents stades, et l'âge que l'enfant a, au moment de son adoption influence les modalités de son attachement.

Avant sept ou huit mois, l'enfant s'attache très facilement la plupart du temps à la personne qui lui prodigue des soins et du bien-être affectif (très peu d'enfants de cet âge proposés à l'adoption.)

A partir de l'âge de huit mois et jusqu'à trois ans environ, l'enfant ne comprend pas ce qui lui arrive et, dans bien des cas, il ne dispose même pas encore du langage. Quand bien même on le prépare à son adoption en lui en parlant, il ne comprend pas ce que cela représente en termes de nouveauté et de changement. Il perd tous ses repères. Ceci peut contribuer à complexifier le processus d'attachement.

Les enfants vraiment « grands » : Certains sont prêts à se laisser entourer d'affection spécifique, d'autres pas, on dit que certains enfants « n'adoptent pas » leurs parents. Ceci dépend vraiment de ce qu'ils ont vécu avant.

Point n° 3 : LES ATTENTES DES PARENTS

La procédure d'obtention de l'agrément aide les adoptants à réfléchir à leur projet et à son impact dans le cours de leur histoire personnelle.

L'arrivée de l'enfant réactive les traces de leur propre histoire dans leur souvenir, par effet d'écho et résonance, car les enfants ont le pouvoir en quelque sorte de « déterrer » les traces du passé des parents. C'est la raison pour laquelle les parents doivent être bien au clair avec leur passé.

Leur histoire infantile.

La façon dont chacun perçoit la notion de famille.

Les représentations que chacun a de ce qu'est un père, une mère, un enfant ...

La représentation imaginaire de l'enfant à venir que chacun s'était forgée.

L'idéalisation de l'enfant attendu.

Point N° 4 : LES DIFFICULTES D'ATTACHEMENT

Le docteur Chicoine, spécialiste de l'adoption, illustre ses propos au sujet des comportements d'attachement. Il parle de :

- L'enfant « Velcro » : (attachement anxieux résistant)

L'enfant est très anxieux, incapable de se représenter avec sérénité le fait que le parent absent un cours instant va revenir. Il a du mal à penser la notion de « permanence affective ». Pour se rassurer il s'accroche désespérément à sa mère et refuse de la lâcher.

Ceci peut durer un certain temps, voire plusieurs mois.

- L'enfant « Téflon » (attachement insécure)

L'enfant ne semble pas s'intéresser plus particulièrement à ses parents qu'à d'autres personnes. Il tend les bras à tout le monde et ne soutient pas le regard mais l'évite.

Il refuse de s'attacher en réalité, il se tient comme prêt à repartir

- L'enfant « En colère » (attachement ambivalent)

La colère va vers tout le monde, y compris et surtout la mère adoptive.

S'attacher c'est dangereux, c'est prendre le risque de souffrir peut-être.

Point n° 5 : QUE CONSEILLER AUX PARENTS ?

L'enfant fait parfois comme un défi à ses parents à travers ses troubles comportementaux (opposition, retrait, etc). Il n'a pas confiance, comme s'il devait s'engager sur un « pont » de la solidité duquel il n'est pas sûr. Le moment de la rencontre est souvent pour lui un choc auquel il n'est pas vraiment préparé, à l'inverse de ses parents qui ne pensent qu'à ça.

La notion de TEMPS est primordiale dans la possibilité de « faire l'accordage » entre enfant et parents, pour restaurer le sentiment de sécurité dont il a tant besoin. Il faut

un temps d'apprivoisement et puis après six à douze mois pour que s'installe la relation de confiance.

Il ne faut pas démultiplier les figures d'attachement nouvelles et ne pas mettre l'enfant tout de suite en nourrice, en garderie, en crèche ou à l'école ce qu'il pourrait vivre comme une nouvelle brisure dans sa vie.

Ne pas retourner travailler tout de suite, prendre un congé ou si c'est un couple, un congé en alternance ; (se renseigner sur les possibilités qui sont offertes.)

Laisser l'enfant s'habituer aux nouveaux endroits, mode de vie, odeurs, couleurs, personnes qu'il rencontre.

Ne pas montrer l'enfant comme un objet à la famille élargie ou à l'entourage.

Accepter ses comportements régressifs et difficiles (dormir avec vous, ne pas vous lâcher, ne pas vous perdre de vue)

Ne pas le laisser pour partir en WE ou en vacance sans lui trop rapidement.

Cela veut dire aussi du côté des parents :

Ne pas s'affoler si on ne se sent pas tout de suite « en coup de foudre » avec l'enfant, sa peau, son odeur, son corps)....Se donner le temps de connaître cette étrangeté qu'il peut apporter avec lui et qui fait différence avant de l'intégrer, ne pas se culpabiliser si une sorte de « baby blue » s'installe chez la maman qui peut être légitime.

« Travailler » à **RE – SENSORIALISER et RE – SECURISER**, ce qui consiste à lui apprendre à exprimer ses émotions, en lui permettant ainsi de différencier l'émotion (et donc le comportement qui y est lié de la personne de l'enfant toute entière.

(Technique des coussins des émotions)

Point N° 6 : LES TROUBLES GRAVES ET DURABLES DE L'ATTACHEMENT

C'est un diagnostic qu'il ne faut jamais poser avec hâte.

Il serait dangereux en effet de taxer trop rapidement de TA certain comportement d'opposabilité de l'enfant, presque normal, ou au contraire de passer à côté d'une pathologie grave mais distincte.

Très peu d'enfants n'acceptent jamais d'être adopté .Très peu sont dans l'incapacité ou le refus absolu de s'attacher et mettent leurs parents dans une situation d'impuissance et leur capacité de résistance a rude épreuve.

Malgré les efforts des parents, certains enfants ne veulent pas accorder à la relation la confiance qui pourrait permettre l'attachement.

Certains enfant sont vécu dans des orphelinats dépourvus de soins affectifs, et leur carences sont telles que d'une façon pathologique, ils échappent à la constitution d'un lien affectif.

Pour eux, l'adulte est perçu de façon définitive comme peu fiable et dangereux

La société et l'environnement en général sont dangereux.

Ils pensent que leur situation d'adopté est instable ;

Ils manifesteront leurs angoisses et le trouble de leur personnalité à travers divers passages à l'acte du type, morsure, vol, mensonge, fuite, ou à un degré moindre et plus jeune : troubles du sommeil, de l'alimentation, énurésie, psychosomatisme sous diverses formes.

CONCLUSION :

LA CONSULTATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE SPECIALISES DANS L'ENFANCE ET L'ADOPTION

Le devoir d'accompagnement des adoptants parents d'un enfant pupille de l'Etat et a fortiori dans le cadre de l'adoption internationale est un devoir de service public.

Les adresser vers des professionnels en cas de nécessité :

EFA

Les MAISONS VERTES, L'ARBRE VERT

Les COCA (consultations médicales spécialisées dans l'adoption)

Si l'enfant présente de graves difficultés dans le domaine de son attachement à ses parents, l'association PETALES.